*Форма заявки*

В ООО «Учебный центр «АВТОРИТЕТ»
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата

**ЗАЯВКА** (**в формате WORD**)

Направляем для обучения по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по охране труда руководителей и специалистов организаций следующих лиц:

**Форма оплаты: *безналичная*.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО****обучаемого** | **Место работы,****должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** | **Форма договора (договор, муниципальный контракт, государственный контракт, контракт)** |
|  |  |  | См. пример заполнения |  |

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, дата)

***Пример заполнения:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **ФИО****обучаемого** | **Место работы (полное и краткое наименование),****должность обучаемого** | **Данные об организации, контакты** | **Форма договора (договор, муниципальный контракт, государственный контракт, контракт)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Иванов ИванИванович | Областное государственной бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Ивановский технический колледж» (ОГБ ПОУ «Ивановский технический колледж»), *преподаватель/др. должность* | **Индекс, адрес** Банковские реквизитыИНН/ КПП Р/сКор/счетНаименование банка БИК**Контактное лицо (Ф.И.О.)**Телефон / факс**E-mail**Руководитель образовательного учреждения: ФИО **полностью** | Муниципальный контракт |

Примечание: Данные в столбцах «4» и «5» необходимы для создания договора и счета на оплату обучения.