|  |  |
| --- | --- |
| « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.  | **ДИРЕКТОРУ ЧОУ ДПО ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПЕРЕПОДГОТОВКИ КАДРОВ** **Е.Н.Романовой** |
|  |  |
|  |  |

 **Заявка на обучение**

**прошу принять на обучение по программе профессиональной переподготовки «Специалист по охране труда» в объеме 256 часов с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 г.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Фамилия, имя, отчество (полностью)** | **Год рождения** | **Образование** | **Причина обучения** |
| 1 |  |  |  | Профессиональная переподготовка |

|  |  |
| --- | --- |
| **Адрес проживания по прописке** |  |
| **Адрес проживания фактический** |  |
| **Данные паспорта (серия, номер, кем и когда выдан)** |  |
| **Место работы (полное наименование организации), занимаемая должность**  |  |
| **Стаж работы в области охраны труда (имеется/не имеется, если имеется, то сколько лет)** |  |
| **Контактные данные (тел., e-mail)** |  |

Оплату гарантирую

Заказчик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)