**Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_**

Заместителю генерального директора АО «ВО «Безопасность»

Мусеридзе А.С.

**Заявка на обучение**

по дополнительной профессиональной программе/ программе профессионального обучения:

*(ненужное зачеркнуть)*

*(наименование образовательной программы)*

**Организация**

*(полное и сокращенное наименование организации)*

Руководитель

*(должность, ФИО полностью, действует на основании)*

Юридический адрес

Фактический адрес

Банковские реквизиты (для заключения договора):

ИНН/КПП

Р/сч

в банке

К/сч

БИК

ОКПО

ОГРН

Форма обучения (очная/заочная)

*(для программ профессионального обучения – очная)*

**Список сотрудников, направляемых на обучение**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ФИО (полностью) | Должность | Образование (уровень, наименование образовательного учреждения, квалификация) | Дата рождения | Примечание |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**ФИО контактного лица** **(полностью)**

**Телефон, факс, e-mail**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

 *(должность контактного лица) (подпись) (ФИО)*

**Дата заявки: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /

*(должность руководителя) (подпись) (ФИО)*

 М.П.