**НА БЛАНКЕ ПРЕДПРИЯТИЯ**

 Ректору

 НОЧУ ДПО «АВТОДОР» Сурату И.Л.

**Заявка на обучение**

|  |  |
| --- | --- |
| Администрация |  |
|  | (название организации-заказчика и организации-плательщика) |
| просит принять наших сотрудников в количестве |  | человек  |
|  |  |  |
| для обучения по профессии (аттестации/переаттестации) |  |
|  |
| Желаемая дата начала занятий: |  |  |  | 200 |  | г. |
| Тип/Марка (модель) оборудования |  |
|  |
| **Список учащихся прилагается.** |
| Все учащиеся по состоянию здоровья могут работать по данной профессии. |
| Подтверждающие документы | *находятся на предприятии/выданы на руки* |
|  | (Оставить необходимое. Обязательно заполняется для рабочих поднадзорных профессий) |
| Просим организовать проведение занятий с выездом преподавателя (инспектора) по адресу: |
|  |
| Если не указывается, то занятия проводятся в помещении Учебного Центра. |
| **Оплату гарантируем.** |  |
| юридический адрес организации-заказчика (ИНН/КПП) |  |
|  |
| фактический адрес организации-плательщика  |  |
|  | административный округ, улица, дом |
|  |
| Расчетный счет № |  | в |
| к/с |  | л/с |  |
| БИК |  | ОКВЭД |  |
| ИНН |  | КПП |  |
| ОРГН |  | ОКПО |  | КБК |  |
| Директор |  |  |  |
|  | Подпись |  | Фамилия И.О. |
| Главный бухгалтер |  |  |  |
|  | Подпись |  |  |
| МП |  |  |  |
| Контактное лицо |  |  |  |
|  | Фамилия И.О. |  | Должность |
| Телефон |  |  |  |

**Приложения:**

1. Список учащихся.

2. Копии документов о первичном обучении (при переаттестации или повышении квалификации)

Приложение

**Список учащихся**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия,Имя, Отчество | Должность, профессия | Годрождения | Образование | Примечание |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

При переаттестации или повышении квалификации
необходимо приложить КОПИИ ДОКУМЕНТОВ О ПЕРВИЧНОМ ОБУЧЕНИИ.