***ЗАЯВКА***

***Прошу провести профессиональное обучение по направлению: «Указать профессию и разряд» следующих сотрудников нашей организации:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***№*** | ***Фамилия, Имя, Отчество\*(без сокращений)*** | ***Дата рождения*** | ***Уровень образования (среднее/высшее/среднее профессиональное)*** | ***Фамилия, указанная в документе об образовании*** | ***Серия, номер документа об образовании***  | ***Гражданство*** | ***Пол обучаемого*** | ***СНИЛС*** |
| ***1*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***2*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***3*** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***…*** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\* Заказчик подтверждает наличие у него оформленного в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152- ФЗ РФ «О персональных данных» согласия на обработку персональных данных его сотрудников.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Наименование организации\*:*** |  |
| ***Фамилия, Имя, Отчество контактного (ответственного) лица за организацию обучения*** |  |
| ***Контактный телефон*** |  |
| ***Адрес электронной почты*** |  |

***\* Карточка организации прилагается***

***Лицо, ответственное***

 ***за организацию обучения***  ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 ***(подпись) (Ф.И.О.)***

 ***М.П.***

*Заявку на обучение направлять по эл. почте* *uc.pk@bk.ru*

*Счет на оплату выставляется после получения заявки. Справки по телефону: 8-****(3952) 64-99-63; 64-99-69; 8-924-834-99-69***