# **(на фирменном бланке организации)**

Директору

ООО ДПО «СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ

УЧЕБНЫЙ КОМБИНАТ»

Иванову В.В.

Заявка

Прошу Вас провести обучение по программе: **«Охрана труда и проверка знаний требований охраны труда работников организаций» (40 часов)**, следующих сотрудников:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. работника | Год рождения | Должность | Образование | Наименование организации |
| 1 |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |

Оплату гарантируем.

Реквизиты организации:

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации |  |
| Сокращенное наименование организации |  |
| Юридический адрес организации |  |
| Фактический адрес организации |  |
| Телефон |  |
| Телефон/факс |  |
| Эл. почта |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| ОКВЭД |  |
| Наименование банка |  |
| р/с |  |
| к/с |  |
| БИК |  |
| Должность руководителя |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя |  |
| Наименование и реквизиты документа, на основании которого действует руководитель |  |

#### Руководитель (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

**Приложение:**

*- копия паспорта 1,2,3 стр.*

*- копия документа об образовании*

Контактное лицо (ФИО):

Тел.:

E-mail: