Приложение № \_\_\_

к договору № \_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

**Заявка**

**на обучение по программе дополнительного профессионального образования**

**Нажмите сюда и выберите программу из списка (клик на треугольник справа)**

*Указать наименование программы (кол-во часов)*

Просим провести обучение и проверку знаний следующих сотрудников:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО (полностью) | Должность |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Количество обучающихся всего: \_\_\_\_ человек

**Дополнительные сведения (все поля обязательны):**

|  |  |
| --- | --- |
| Краткое наименование организации |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| ФИО контактного лица |  |
| Должность контактного лица |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |
| Форма обучения (указать одну из):  -в учебном центре  -дистанционно |  |
| \*Если необходима курьерская доставка, то укажите адрес: |  |

\*Услуги по курьерской доставке документов в офис Заказчика оплачиваются отдельно

Дата: «\_\_\_» 202\_ г.

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )

м.п.