**ПИСЬМО-ЗАЯВКА**

Ректору АНО ДПО «Академия»

**Семенычеву В.В.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Организация** |  |
|  | полное и сокращенное (при наличии) наименование организации |
| **Адрес** |  |
| **Телефон/факс** |  |

Прошу Вас провести подготовку работников нашего предприятия:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество** | **Год рождения** (дд.мм.гг.) | **Образование** (указать высшее или среднее профессиональное образование, а также серию и № диплома) | **Должность** | **Новая подготовка/**  **Переподготовка/**  **Повышение квалификации**  **(№ удостов)** | **Подготовка по профессии (программы, разряд)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Прошу выслать счет за данное обучение. Гарантируем оплату обучения.**

Производственное обучение будет проводиться на предприятии. Инструктором производственного обучения будет назначен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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) | |
| Ответственный исполнитель |  | | телефон (моб., раб.) | |  |
| Директор | Ф.И.О.(полностью) | |  | | |

М.П. Ф.И.О.(полностью), подпись

В соответствии с п. 1 ст. 88 ТК РФ Заказчик гарантирует согласие своих работников на передачу их персональных данных АНО ДПО «Академия».