Исх. № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

 Директору ЧОУ ДПО «СТЦ «Патриот»

 М.А. Юрьеву

Просим провести подготовку работников нашей организации по:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Название курса или программы подготовки (Смотрим в прайсе, на сайте или уточняем по тел. 8(86137)71055, 8(988)3877567)

в количестве \_\_\_\_\_ человек.

|  |
| --- |
| **Список учащихся.** |
| **№** | **ФИО** | **Должность/профессия** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Название организации |  |
| Юридический адрес |  |
| Руководитель |  |
| **Реквизиты:**  ИНН КППР/счК/счБИК |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Контактные данные:** ФИОТелефонЭлектронная почта |  |
|  |
|  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_