Директору ЧОУ ДПО «СТЦ «ПАТРИОТ»

М.А. Юрьеву

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

Просим провести подготовку работников нашей организации по программе(ам)\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в количестве \_\_\_\_\_ человек.

|  |  |
| --- | --- |
| **Название организации** |  |
| Юридический (фактический) адрес |  |
| Руководитель (ФИО, должность) |  |
| **Реквизиты:** ИНН  КПП  Банк  р/сч  к/сч  БИК |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Контактные данные:** ФИО  Телефон  Электронная почта |  |
|  |
|  |

**Список сотрудников, направляемых на обучение:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО (полностью), должность | Направление обучения (программа, область аттестации) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| .. |  |  |

**На каждого учащегося предоставить копии следующих документов:**

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование документа |
| 1. | Паспорт |
| 2. | Документ об образовании и квалификации /справки об освоении программы СПО или ВО |
| 3. | Документ о смене ФИО (при наличии) |
| 4. | СНИЛС |

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

(должность) (подпись) (ФИО)

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