**Руководителю**

**ООО «УИКК ОТ»**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБУЧЕНИЕ**

Организация / предприятие

Вид деятельности предприятия

Просим провести: Дистанционное обучение  Очное обучение  Выездное обучение

**Список слушателей**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Ф.И.О.** | **Год рождения** | **Профессия/должность** | **Программа обучения** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |

Медицинская справка каждого из претендентов на обучение находится в организации, направившей на обучение, и может быть предъявлена по запросу учебного комбината.

**Оплату гарантируем.**

**Реквизиты предприятия:**

Юридический адрес:

ИНН БИК Расчетный счет №:

**Руководитель**

*Подпись* *(ФИО )*

***М . П.***

**Главный бухгалтер**

*Подпись* *(ФИО )*

Контактное лицо тел: е-mail: