**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: