Заявка

**на проведение обучения по программе ОТ, ПТМ(пожарно- тех минимум), ПП(первая помощь) (отметить + в таблице)**

**«Учебный центр профсоюзов»**

 **в период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018г.**

**1. Сведения об организации:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название организации** |  |
| **ФИО руководителя организации****(полностью)** |  |
| **Должность руководителя организации, подписывающего договор (действует на основании Устава, доверенности, положения и т.д.)****Адрес организации (указывать индекс)****ИНН****КПП****Банк,****р/с****к/с****БИК****ОГРН****ОКПО****ОКВЭД****E-mail****Контактное лицо по организационным вопросам, должность** |
| **Телефон/факс, код города** |  |

**2. Сведения о слушателях:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия Имя Отчество (полностью):** | **Должность (полностью):** | **Телефон**  | **ОТ**+ | **ПТ****М****+** | **ПП****+** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |

 Заявку отправлять на эл.адрес rucp@mail.ru тел: 8(383)342-02-68

В формате word. Подписывать и сканировать не надо!!!