ЗАЯВКА

на бесплатное обучение сотрудников в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография»

Организация: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО сотрудника** | **Категория**  *(50+; женщина в декрете; до 35 лет без образования)* | **Программа обучения** | **Контактный телефон** *(обязательно)***, электронная почта** *(при наличии)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Контактное лицо организации, ответственное за обучение сотрудников в рамках федерального проекта «Содействие занятости»:  
ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_