Фирменный бланк либо реквизиты организации с указанием почтового адреса, телефона, факса

### Исх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Директору ЧОУ ДПО «УЦ ГАЦ ВВР» О.В. Ухобатовой

ЗАЯВКА на обучение работников по охране труда

по программе «Безопасные методы и приемы выполнения работ повышенной опасности» (п.46в Правил обучения)

в объёме 8 ак.часов

(наименование организации)

просит зачислить в учебную группу повышения квалификации по ОТ сотрудников нашей фирмы согласно прилагаемого списка.

**Данные о слушателях:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Ф.И.О. полностью** | **День/**  **Месяц/**  **Год рождения** | **Должность** | **Регистрационный № (присваивается УЦ)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Оплату в размере 100% гарантируем.

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

*(подпись) (Фамилия, И.О.)*

МП

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО полностью, точное название должности, контактный телефон)*