|  |
| --- |
|  |
| **ЗАЯВКА №**  на оказание образовательных услуг  к договору №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. | | |
| Генеральному директору  ООО «ЦП «Профессионал»  Саралидзе А.Ш. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название организации | полное |  |
| сокращ. |  |
| Адрес для отправки готовых документов |  | |

Просим оказать образовательные услуги для работников организации согласно списку:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО работника  *(полностью)*  ***(\*)*** | Должность  **(\*)** | Дата рождения  (дд/мм/гг)  **(\*)** | СНИЛС  **(\*)** | Гражданство **(\*)** | Образование  (СПО/ВО);  № диплома  **(1)** | Причина проверки знаний  *(первичная, очередная, внеочередная)*  *(при*  *необходимости)* | Наименование образовательной программы  *(с указанием разряда, при наличии)*  **(\*)** | Дата приема сотрудника  на работу  *(при*  *необходимости)* | Желаемые даты  обучения  *(при*  *необходимости)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ОЧНАЯ |  | ЗАОЧНАЯ |  | ДИСТАНЦИОННАЯ |
| *(нужное подчеркнуть)* | | | | |

**Форма обучения**

***Примечания:***

***1. Графы со знаком (\*) обязательны к заполнению для всех программ обучения.***

***2. Графы со знаком (1) обязательны к заполнению для программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки.***

***(К заполненной заявке в этом случае необходимо приложить скан документа об образовании).***

***Основание: ст. 76. «Дополнительное профессиональное образование», Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ. "Об образовании в Российской Федерации».***

***3. Графы «Дата приема сотрудника на работу» и «Желаемые даты обучения» заполняются при необходимости, в зависимости от даты приема на работу сотрудника.***

*Наименование организации* подтверждает согласие на обработку ООО «ЦП «Профессионал» данных работников, заявленных на обучение согласно списку, в соответствии со ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

Руководитель организации ( )

*М.П. подпись расшифровка*