|  |  |
| --- | --- |
|  | Генеральному директору ЧОУ ДПО «НЦДОП» Л.Ю. Шемятихиной |

**ЗАЯВКА**[[1]](#footnote-1)

Прошу зачислить обучающимися на дополнительную профессиональную программу «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»*

*(выделить* – программа повышения квалификации, программа профессиональной переподготовки) \_\_\_\_\_\_ чел., являющихся работниками \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование организации - заказчика*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Планируемая дата начала обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО полностью (в соответствии с паспортом) | личный E-mail (заполняется при заочной / очно-заочной форме обучения с использованием дистанционных технологий) | СНИЛС(для внесения сведений в ФИС ФРДО) | Образование (СПО/ ВО) | % оплаты, который будет производить организация (для договора) |
|  |  |  |  |  |

Реквизиты организации для заключения договора[[2]](#footnote-2):

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации (сокращенное наименование) |  |
| ФИО и должность руководителя организации, основания правомочности действий  |  |
| Требуется ли указания № 44-ФЗ / № 223-ФЗ (указать статью)  |  |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Наименование банка |  |
| р/с |  |
| к/с |  |
| БИК |  |
| Источник финансирования обучения (организация, местный, региональный или федеральный бюджет) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО ответственного исполнителя |  |
| Телефон моб. |  |
| Телефон / факс раб.  |  |
| E-mail |  |

Согласие на обработку персональных данных от работников получено.

Оплату услуг по заявке, согласно выставленному Исполнителем счету, гарантируем.

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. М.П.

1. На каждую программу заявка оформляется отдельно. После получения заявки осуществляется преддоговорная работа и выставляется счет на оплату и (или) высылаются квитанции на оплату. [↑](#footnote-ref-1)
2. Заполняется, если оплату в полном объеме или частично будет производить организация.

**ОТПРАВЛЯЕТСЯ ЗАЯВКА В ДВУХ ФОРМАТАХ: pdf с подписью и печатью и doc (2 файла).** [↑](#footnote-ref-2)