|  |  |
| --- | --- |
| **НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ:**  Полное и краткое наименование  Телефон, факс  Адрес  Реквизиты | Генеральному директору  ЧОУ ДПО «Мастер»  Шараповой О.В. |

ЗАЯВКА

Просим провести обучение и аттестацию руководителей и специалистов по программе:

«Программа подготовки и переподготовки специалистов по безопасности

движения на автомобильном транспорте».

Оплату гарантируем.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество | Занимаемая  должность | Образование | Место работы |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись Ф.И.О.