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

ЗАЯВКА

Просим обучить сотрудников в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек по программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование профессии, разряд, категория)

Оплату гарантируем.

Список сотрудников

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО (полностью) | Год рождения | Образование | Профессия до обучения |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

подпись Ф.И.О.

М.П.