|  |  |
| --- | --- |
| **БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ**  **(для юридических лиц)**  **Утвержденный в организации** | Директору ООО «Гефест РОСТ»  Абрамовой А.В. |

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон ответственного лица Заказчика: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявка на обучение

По программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ВНИМАНИЕ!!! ВСЕ ГРАФЫ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ К ЗАПОЛНЕНИЮ!!!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО, заявленного на обучение** | **Должность, область профессиональной деятельности** | **Электронная почта (для регистрации в системе дистанционного обучения)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ответственным специалистом по УМР выдан методический материал/отправлен доступ в СДО: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись)

С Уставом, Положением об Учебном Центре, Правилами приема слушателей и другими локальными нормативными актами ООО «Гефест РОСТ» ознакомлен.

Достоверность сведений, представленных в заявке подтверждаю.

Оплату гарантирую.

Подпись руководителя (для юридических лиц)

МП