**Заявка заполняется на фирменном бланке предприятия.**

**Заявление**

**внесения данных для заполнения договора**

**по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации специалистов и руководителей**

(необходимо заполнить все поля и выслать по адресу umc@algolpro.ru

*Данные по организации:*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации |  |
| Адрес организации |  |
| Ф.И.О. руководителя |  |
| Должность руководителя |  |
| На основании чего действует руководитель |  |
| Банковские реквизиты организации с указанием ИНН и КПП |  |
| Название СРО |  |

*Данные по слушателям:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О слушателя | Должность слушателя | Специальность по диплому, квалификация | Направление подготовки |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

*Контактное лицо:*

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О |  |
| Телефон/факс |  |
| Мобильный телефон |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (должность) М.П. (подпись) Ф.И.О.