**Директору**

**ООО «Эллада»**

**Киселеву В.А.**

**ЗАЯВКА**

**на подготовку работников организации по ПОВЫШЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИИ**

Просим принять наших сотрудников в количестве \_\_\_\_ человек, для обучения по программе повышения квалификации

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия,****Имя, Отчество** | **Должность** | **СНИЛС** | **Образование, серия и № диплома** | **Дата рождения** | **Наименование необходимой программы** | **Подпись** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Сотрудники организации подтверждают свое согласие на обработку персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».**

**Перечень программ:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ОРГАНИЗАЦИЙ, ЛИЦ, НАЗНАЧЕННЫХ РУКОВОДИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НА ОБЪЕКТАХ ЗАЩИТЫ, В КОТОРЫХ МОГУТ ОДНОВРЕМЕННО НАХОДИТЬСЯ 50 И БОЛЕЕ ЧЕЛОВЕК, ОБЪЕКТАХ ЗАЩИТЫ, ОТНЕСЕННЫХ К КАТЕГОРИЯМ ПОВЫШЕННОЙ ВЗРЫВОПОЖАРООПАСНОСТИ, ВЗРЫВОПОЖАРООПАСНОСТИ, ПОЖАРООПАСНОСТИ |
|  | ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЭКСПЛУАТРИРУЮЩИХ И УПРАВЛЯЮЩИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ХОЗЯЙСТВЕННУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, СВЯЗАННУЮ С ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НА ОБЪЕКТАХ ЗАЩИТЫ, ЛИЦ, НАЗНАЧЕННЫХ ИМИ ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ |
|  | ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ОТВЕТСТВЕННЫХ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, ЗАНИМАЮЩИХ ДОЛЖНОСТИ ГЛАВНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО И ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ПРОФИЛЯ, ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ, ИСПОЛНЯЮЩИХ ОБЯЗАННОСТИ, НА ОБЪЕКТАХ ЗАЩИТЫ, В КОТОРЫХ МОГУТ ОДНОВРЕМЕННО НАХОДИТЬСЯ 50 И БОЛЕЕ ЧЕЛОВЕК, ОБЪЕКТАХ ЗАЩИТЫ, ОТНЕСЕННЫХ К КАТЕГОРИЯМ ПОВЫШЕННОЙ ВЗРЫВООПАСНОСТИ, ВЗРЫВОПОЖАРООПАСНОСТИ, ПОЖАРООПАСНОСТИ |
|  | ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ЛИЦ, НА КОТОРЫХ ВОЗЛОЖЕНА ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРОТИВОПОЖАРНОГО ИНСТРУКТАЖА |

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

**Обязательно! На каждого сотрудника к заявке прикладывается: КОПИЯ ДИПЛОМА об образовании**

**Руководитель организации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П.

Контактное лицо по организационным вопросам:

Телефон, факс (с кодом города):

E-mail**:**