Директору

НОЧУ «Учебный центр «ЦВБ»

Клиновицкому С.А.

**Заявка на обучение**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заказчик: | |  | | | | |
| (Наименование организации) | | | | |
|  | | | | | | |
| в лице: |  | | | действующего на основании: | |  |
| (должность, Ф.И.О.) | | |  | | (устава/доверенности) |
| ИНН | |  | КПП | |  | |
| ОГРН | |  | | | | |
| Юр. адрес: | |  | | | | |
| Почтовый адрес: | |  | | | | |
| Телефон: | |  | | | | |
| Email: | |  | | | | |

просит провести обучение сотрудников по следующим специальностям:

**«Прессовщик лома и отходов металла 2-го разряда»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование организации** | **ФИО**  **слушателя** | **Дата рождения** | **Уровень образования ВО, СПО, номер серия**  **документа** | **СНИЛС** |
| 1 |  |  |  |  |  |

**«Контролер лома и отходов металлов 2-3 разряда»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование организации** | **ФИО**  **слушателя** | **Дата рождения** | **Уровень образования ВО, СПО, номер серия**  **документа** | **СНИЛС** |
| 1 |  |  |  |  |  |

**«Радиационный контроль лома черных и цветных металлов»**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование организации** | **ФИО**  **слушателя** | **Дата рождения** | **Уровень образования ВО, СПО, номер серия** | **СНИЛС** |
| 1 |  |  |  |  |  |

**«Взрывобезопасность лома черных и цветных металлов»**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | | **Наименование организации** | **ФИО**  **слушателя** | **Дата рождения** | | **Уровень образования ВО, СПО, номер серия** | | | **СНИЛС** | |
| 1 | |  |  |  | |  | | |  | |
| |  | | --- | |  | | Должность | | | | |  | |  |  | |
| М.П. | | | | Подпись | |  | Фамилия И.О. | |