**Генеральному директору**

**ООО «Центр-С»**

**Холину Д.Е.**

**ЗАЯВКА**

**на обучение по дополнительной профессиональной программе**

**«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»**

*(название дополнительной профессиональной программы)*

**(в объеме 144/72/36 часа)**

**в период с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью) обучающегося |  |
|  |
|  |
| Форма обучения | заочная |
| Адрес прописки |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Реквизиты документа, удостоверяющего личность  *(в том числе серию и номер, кем и когда выдан)* |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Реквизиты страхового свидетельства *(при наличии)* |  |
| Телефон/факс, код города |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Уровень образования |  |
| Место работы |  |
| Дата рождения слушателя |  |

(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись обучающегося)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.