

ЗАЯВКА
НА ОБУЧЕНИЕ

Данные для заключения договора:

Название организации:

ФИО (полностью) и должность подписывающего договор:

Действует на основании:

Реквизиты компании:

Адрес (почтовый, юридический):

ИНН

КПП

ОГРН

Телефон:

Контактное лицо:

_____ (ФИО, должность)

тел: _____ E-mail: _____

просит принять на обучение следующих сотрудников. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» слушатель дает согласие на получение, обработку и хранение своих персональных данных указанных в данном направлении (на бумажных и электронных носителях).

Сведения о сотрудниках, направляемых на обучение

№ п/п	Фамилия имя отчество	Должность	Дата рождения	СНИЛС	Программа обучения* (ОТ, ПБ)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

*Программы обучения:

ОТ – охрана труда (включает **5 программ:** «А», «Б», «В», «СИЗ», «ПП») (Обучение по общим вопросам ОТ и функционирования СУОТ, Обучение безопасным методам и приемам выполнения работ при воздействии ВОПФ, Обучение безопасным методам и приемам выполнения работ повышенной опасности, Обучение оказанию первой помощи пострадавшим, Обучение по использованию (применению) СИЗ),

ПБ – пожарная безопасность;

ПП – первая помощь