***Форма 1***

***(юридическое лицо – на бланке учреждения)***

Заявка на обучение

*Наименование учреждения* *(полное и сокращенное)* просит принять на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации *наименование программы* (\_\_\_ час.) в период с «\_\_\_» по «\_\_\_» 201\_ г. следующих работников:

1. Ф. И. О., контактный телефон, адрес электронной почты.

\* Я согласен (согласна) на обработку персональных данных согласно ФЗ - №152 от 27.07.2006г. «О персональных данных» ч.4 ст.14

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ф. И. О., контактный телефон, адрес электронной почты.

\* Я согласен (согласна) на обработку персональных данных согласно ФЗ - №152 от 27.07.2006г. «О персональных данных» ч.4 ст.14

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ф. И. О., контактный телефон, адрес электронной почты.

\* Я согласен (согласна) на обработку персональных данных согласно ФЗ - №152 от 27.07.2006г. «О персональных данных» ч.4 ст.14

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*Личные данные слушателя (контактный телефон и адрес электронной почты) курса необходимы для передачи информации о подключении к онлайн мероприятию.

\*\*\* Документы о повышении квалификации будут направлены на почтовый адрес учреждения.

Полные реквизиты учреждения (для оформления договора и выставления счета):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя учреждения