«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г.

 Директору АНО ДПО

«Межрегиональная школа первой помощи»

О.Л.Курову.

Заявка на Семинар по программе «­­­\_\_\_\_» часов.

Просим Вас зачислить в группу на посещение семинара следующих лиц:

|  |  |
| --- | --- |
| № | ФИО полностью |
| 1 |  |

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_даю Согласие на обработку моих персональных данных указанных в заявке в целях заключения договора и оформления документов.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/

 Подпись