ФИРМЕННЫЙ БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2016г.

№\_\_\_\_

 Директору АНО ДПО

«Межрегиональная школа первой помощи»

О.Л.Курову.

Заявка на обучение по программе

Оказание первой помощи до оказания медицинской помощи, оказываемой гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью.

|  |  |
| --- | --- |
| Наменование организации полностью |  |
| Наименование организации сокращенно |  |
| Юридический адрес |  |
| Почтовый адрес |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| ОГРН |  |
| Расчетный счет |  |
| Корр. Счет |  |
| БИК |  |
| Банк |  |
| Должность руководителя организации |  |
| ФИО руководителя полностью |  |
| На основании чего действует руководитель |  |
| Телефон руководителя |  |
| e-mail руководителя |  |
| Контактное лицо ФИО полностью |  |
| Должность контактного лица |  |
| Телефон контактного лица |  |
| e-mail контактного лица |  |

Просим Вас зачислить в группу на обучение следующих лиц:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО полностью | Должность | Образование |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |

Согласие на обработку персональных данных сотрудников указанных в заявке в целях заключения договора и оформления документов об обучении получено.

Руководитель (директор, генеральный директор)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ФИО/

 М.П. Подпись