**Бланк организации-заказчика**

|  |
| --- |
| Директору АНО ДПО «Корпоративный университет  группы компаний «ТЯЖМАШ»  Волковой А.В. |
| Адрес: 446020, Самарская область,  г. Сызрань, улГидротурбинная,13  *tm-univer@tyazhmash.com* |

**заявка на обучение.**

Просим провести обучение сотрудников предприятия (организации) по программе дополнительного профессионального образования (повышения квалификации), профессионального обучения, дополнительной общеразвивающей (нужное подчеркнуть)

|  |
| --- |
|  |
| наименование программы |

Форма обучения: дистанционно, очно, очно/заочно

Сведения об организации-заказчике:

|  |  |
| --- | --- |
| Название организации (полное, сокращенное) |  |
| ФИО руководителя организации |  |
| На основании чего действует руководитель (Ф.И.О. полностью), подписывающий договор (Устав, Доверенность №) |  |
| Должность руководителя организации, подписывающего договор |  |
| Телефон/факс, код города |  |
| E-mail (для отправки проекта договора) |  |
| Юридический адрес организации |  |
| Фактический (почтовый) адрес организации (обязательно указывать индекс) |  |
| ИНН/КПП |  |
| Банк, р/с |  |
| К/сч, БИК |  |

В качестве слушателей направляем на обучение следующих лиц:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **Ф.И.О.**  **(полностью)** | **Дата**  **рождения** | **Образование** (наименование документа, серия номер, дата выдачи, ФИО по документу) | **Должность** | **СНИЛС** | **Электронная почта** | **Адрес проживания** | **Телефон** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |  | **5** | **6** |  | **7** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |

В соответствии с п. 2 ст. 55 Федерального закона № 273-ФЗ слушатели ознакомлены с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой и другими документами, регламентирующими образовательную деятельность, права и обязанности обучающихся в АНО ДПО «Корпоративный университет группы компаний «ТЯЖМАШ», и согласны с условиями прохождения обучения, опубликованными на официальном сайте образовательного учреждения <http://tm-univer.com/>:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | ФИО | Согласен (а) на обработку персональных данных (подпись) | С Уставом и локальными актами ознакомлен (а) (подпись) |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |

\*В соответствии с п. 3 ст. 76 Федерального закона № 273-ФЗ на обучение по программам дополнительного профессионального образования допускаются лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование, или лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование. Направляя заявку на обучение, заказчик образовательных услуг принимает на себя ответственность за достоверность сведений, указанных в заявке о наличие у лиц, направляемых им на обучение, документов, подтверждающих среднее профессиональное и (или) высшее образование.

**Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(подпись) Ф.И.О.

М.П.

*Исполнитель: лицо, ответственное за организацию обучения*

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью), должность |  |
| Телефон/факс, код города |  |
| E-mail (для отправки проекта договора, согласования) |  |