**Фирменный бланк** Начальнику ФАУ ДПО

Краснодарский учебный центр ФПС

А.П. Михайлову

**Реквизиты организации**

З А Я В К А

Просим обучить наших сотрудников (работников) по *программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих (программе повышения квалификации рабочих и служащих, программе профессиональной переподготовки рабочих и служащих - выбрать нужное)* «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_».

(наименование программы)

**1. Ф.И.О. сотрудников (полностью), должность, уровень образования**

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, учебным планом программы и календарным учебным графиком ознакомлены.

**Рководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** /Ф.И.О./

**(подпись заявителя)**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Исполнитель**

**Контакты**