|  |  |
| --- | --- |
| Угловой штамп организации («Заказчика») | Директору ГАПОУ «Педколледж» г. ОрскаЛевашовой Галины Николаевны |

**Заявка – направление.**

## «Заказчик» просит «Институт» принять на обучение по программе (ам) профессиональной переподготовки следующих лиц:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Порядковыйномер |  Фамилия, имя, отчество слушателя | Наименованиепрограммы профессиональной переподготовки | Плательщик(физическое лицо или юридическое лицо) | Место работы(Наименование организации, должность) | Адрес электронной почты слушателя | Телефон,стационарный и сотовый(с кодом города для стационарных телефонов) | Домашний адрес(с индексом) | Почтовыйадрес с индексомдля доставки корреспонденции:(оригиналы договоров..) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **«Заказчик»**

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

 **Мп**

 Контактное лицо (ФИО), Адрес электронной почты и телефон (рабочий стационарный и сотовый)

Для **плательщиков – юридических лиц**:

1) **предоставляйте Ваши реквизиты** (для формирования счетов и договоров и указывайте, на основании чего работает организация; например: **на основании устава**.)

**2)** заполненную форму заявки желательно, но необязательно заверять подписью и печатью работодателя.

Для **плательщиков – физических лиц**:

Оплата за обучение за каждого слушателя производится отдельно с указанием:

1) наименования платежа: профессиональная переподготовка

2) фамилия имя отчество (того, кто обучается). **Контактное лицо:** **Тимошенко Ю. В.** Тел.8 (3537) 30-89-89 **Е-mail:** pedсollorsk@mail.ru