Приложение 1

|  |
| --- |
| **Директору**  **ГКП на ПХВ «Высший**  **медицинский колледж»**  **Саржановой А.** |

**Заявка на обучение**

Организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование)

просит провести обучение сотрудников(а) в количестве \_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

По \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласно списка:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. слушателя (полностью) | Должность | Образование |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Оплату гарантируем.

Подпись руководителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

М.П.

Контактное лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_