Директору ССП УГНТУ «ИДПО»

**ЗАЯВКА НА**

**ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Количество направляемых специалистов | Ф.И.О.специалиста, должность | Образование(среднее профессиональное или высшее) |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование предприятия, организации: |  |
| Почтовый адрес: |  |
| Телефоны (код): |  |
| Факс (код): |  |
| Электронный адрес: |  |
| Банковские реквизиты: |  |
| Форма оплаты |  |
| Ф.И.О. контактного лица: |  |

Руководитель предприятия (организации)