

**(НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ)**

Генеральному директору

ООО «УЦДПО «Профи»

О.Н. Лукашевич

**ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ**

Просим провести обучение по программе дополнительного образования  
(согласно Постановлению Правительства РФ от 24.12.2021 г. № 2464 «О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований  
охраны труда)»

**«Использование ( применение) средств индивидуальной защиты»**

(срок обучения – 24 ак. ч.) для сотрудников нашей организации:

| №<br>п/п | ФИО<br>(полностью) | Дата рождения<br>(полностью) | Образование<br>(уровень (высшее: специалитет, бакалавриат,<br>магистратура), среднее профессиональное и др.) | Должность |
|----------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.       |                    |                              |                                                                                                              |           |
| 2.       |                    |                              |                                                                                                              |           |

Оплату гарантируем.

Ф.И.О., телефон и E-mail контактного лица: \_\_\_\_\_

Руководитель \_\_\_\_\_

М.П.