**Директору ЦПКС СПХФУ,**

**доценту С.В. Синотовой**

**ЗАЯВКА**

**на повышение квалификации**

**в ЦПКС СПХФУ в период с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по программе (циклу) повышения квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Сведения об организации**

|  |  |
| --- | --- |
| Название организации |  |
| ФИО руководителя организации |  |
| Должность руководителя организации, подписывающего договор |  |
| Контактное лицо по организационным вопросам, должность |  |
| **E-mail (контактного лица от организации)** |  |
| **E-mail и телефон (слушателя)** |  |
| **Телефон/факс, код города** |  |
| Сайт |  |
| Юридический адрес организации (обязательно указывать индекс)  |  |
| Почтовый адрес организации (обязательно указывать индекс) |  |
| Фактический адрес организации (обязательно указывать индекс) |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Банк, р/с |  |
| к/с |  |
| БИК |  |
| ОГРН |  |
| ОКПО |  |
| ОКВЭД |  |

**2. Участники**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО участника |  |
| Занимаемая должность, стаж работы в данной должности |  |
| ВУЗ, год окончания, базовая специальность (по диплому) |  |
| Дата последнего повышения квалификации по специальности, по которой подается заявка |  |
| Форма оплаты (наличные, безналичный расчет) |  |

 Дата