|  |  |
| --- | --- |
| e592_mchs3 **МЧС РОССИИ** **ФЕДЕРАЛЬНОЕ**  **АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**  **ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО**  **ОБРАЗОВАНИЯ «УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР**  **ФЕДЕРАЛЬНОЙ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ СЛУЖБЫ**  **ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН»**  **(ФАУ ДПО Учебный центр**  **ФПС по Республике Татарстан)**  ул. Техническая, 13, г.Казань,420054  Тел: (8-843) 2787531 Факс: 2787531, 2788624  [ucfpsrt@mail.ru](mailto:ucfpsrt@mail.ru)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Начальнику ФАУ ДПО**  **Учебный центр ФПС**  **по Республике Татарстан**  **Кантемирову М.Х.** |
|  |

З А Я В К А

Просим обучить наших сотрудников(работников) в количестве \_\_\_ человек по программе: *«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»*

или

*«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»*

**(выбрать из списка программ обучения)**

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, учебным планом программы и календарным учебным графиком ознакомлены.

**Руководитель /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /**

**М.П.**

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Исполнитель**

**Телефон для связи**

Приложение к заявлению

**Список сотрудников на обучение**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО  (полностью) | Дата  рождения | Образование  (что, когда окончил, №диплома) | Должность | Согласие на обработку персональных данных (№152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных)  (подпись обучаемого) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |