

Договор № _____ от «_____» _____ 20_____

Заявка № _____

Директору ООО «ЦЕНТР ОБУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА»
Дяченко А.Б.

Заявка на обучение

Полное наименование организации	
Краткое наименование организации	
Должность, ФИО контактного лица	
Телефон, e-mail контактного лица	
ИНН	
КПП	
ОГРН (ОГРНИП)	
Должность, ФИО руководителя	
На основании чего действует (<i>Устав, Договор, Свидетельство ИП № от (дата)</i>)	
Юридический адрес (с индексом)	
Телефон	
Расчетный счет	
Наименование Банка	
БИК	
К/с (корреспондентский счет)	

Информация об обучающихся сотрудниках

№ п/п	Фамилия Имя Отчество	Должность	Год рожд ения	Образо вание	СНИЛС	Место жительства (город), телефон, e- mail	Краткое наименование программ обучения (согласно перечню в приложении к заявке)	Тестир ование в ЕИСОТ (Да/ Нет)
1.								
2.								
3.								
4.								

Контакты:

tsentr.op_2015@mail.ru

Сайт: <http://don-cop.ru>

тел.: +7(856)334-07-37

моб. тел: +7949-334-82-55; +7949-405-34-70; +7949-437-36-62;

Место(адрес) проведения обучения:

83001, г. Донецк, пр. Театральный, 7, 3 этаж кабинет №309;