Образец заявления от юридического лица
на обучение работника по дополнительным профессиональным программам
повышения квалификации на условиях оказания платных образовательных услуг

БЛАНК или ШТАМП организации

Директору
ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России
д.м.н., профессору
И.Ю. Макарову

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить на условиях оказания платных образовательных услуг на обучение по программе **повышения квалификации**
_____
_____
_____
(наименование программы)
_____
_____,
(Ф.И.О. полностью)
работающего_____
_____
в должности_____

Срок обучения с «_____» по «_____»

Сведения о специалисте:

Наименование высшего учебного заведения, год окончания	
Специальность по диплому	
Интернатура/ординатура, специальность, год окончания	
Профессиональная переподготовка, специальность, год окончания	
Стаж работы по специальности (указать специальность и стаж)	
Гражданство	
Данные СНИЛС	
Контактный телефон	
E-mail	

Реквизиты организации для договора:
Полное наименование:
Юридический адрес:
Почтовый адрес:

Банковские реквизиты:
_____
_____

Прилагаем согласие на обработку персональных данных поступающего и копии документов:
– удостоверяющих личность (страницы с указанием серии, номера, фото, места жительства);
– о высшем образовании;
– об окончании интернатуры/ординатуры (при наличии);
– о профессиональной переподготовке (при наличии);
– сертификата специалиста (при наличии) или свидетельства об аккредитации специалиста (при наличии);
– сведений о страховом свидетельстве обязательного пенсионного (государственного) страхования для граждан Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства – при наличии).

В общежитии нуждаюсь/не нуждаюсь (указать).

Оплату образовательных услуг до начала обучения гарантируем.

_____	_____	_____
Должность руководителя	подпись	Ф.И.О.

М.П.