**Приложение 1.**

 **Образец заявки**

 **(оформляется на бланке организации)**

 Директору ЧУ ДПО

 «Учебный центр «Спектр Сервис»

 Горову Г.В.

ЗАЯВКА

 (**Наименование организации**), просит Вас включить в группу проверки знаний по программе «Пожарно – технический минимум» и «Охрана труда» (**выбрать нужное)** следующих специалистов учреждения:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя отчество (полностью) | Должность | Причина обучение (первичная/очередная) | Вид деятельности (с расшифровкой) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Руководитель (должность) организации (предприятия) |  | / |  | / |
|  |  |  |  |  |

 печать, подпись ФИО

**Приложение 2.**

**ОБРАЗЕЦ**

**Название организации «»**

Руководителю Центрального

 управления Ростехнадзора

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

(Название организации), просит Вас включить в график проверки знаний отраслевой комиссии Центрального управления Ростехнадзора следующих специалистов нашего предприятия.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Должность | Стаж работы в занимаемой должности | Дата предыдущей проверки знаний, оценка, группа | Требуемая группа | Тип персонала | Примечание(наличие спецработ) |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Директор  |  | / |  | / |

М.П.

Исполнитель:

Ф.И.О. Тел:

**Приложение 3.**

**ОБРАЗЕЦ**

**НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ**

Дата Директору ЧУ ДПО

\_\_\_\_\_\_\_2021г «УЦ «Спектр-Сервис»

 Горову Г.В.

ЗАЯВКА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит провести обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

наименование организации

«Обучение по охране труда», «Пожарно – технический минимум», «Обучение по электробезопасности» **(выбрать нужное)** следующих работников:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Фамилия, имя, отчество (полностью) | Должность(профессия) | Дата рождения(число, месяц, год) | СНИЛС (№) | Уровень образования(подчеркнуть соответствующий) | Гражданство |
| 1 |  |  |  |  | - среднее профессиональное- высшее образование |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  Руководитель (должность) организации (предприятия) |  | / |  | / |
|  |  |  |  |  |

 печать, подпись ФИО

##### Контактное лицо:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Вид экономической деятельности** **(нужное подчеркнуть обязательно!!!**):

* Промышленность
* Строительство
* Транспорт
* Сельское и лесное хоз-во
* Здравоохранение и социальное обеспечение
* Образование и культура
* Непроизводственная деятельность
* Торговля

**Приложение 4.**

 Директору ЧУ ДПО

УЦ «Спектр Сервис»

 Горову Г.В. от

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО-полностью, организация)

**Заявление**

Прошу принять меня на обучение по программе пожарно-технического минимума.

 Сообщаю, что имею: высшее/ среднее / среднее специальное образование / продолжаю обучение.

(нужное подчеркнуть)

Приведенные выше сведения подтверждаю.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Заявление заполняется каждым обучающимся лично**