|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование Заказчика (ФИО для физ. лица) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН, ОГРН (для юр.лица)/Паспорт. данные (для физ. лица)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Юридический адрес (почтовый адрес для физ. лица)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Электронная почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ответственное лицо, должность (для юр. лица)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | № |  |

 | Руководителюфилиала ФГБУ "Россельхозцентр"по Ленинградской,Мурманской областями Республике КарелияЕ.А. Павловой |

 (дата) исходящий номер (для юр. лица)

**ЗАЯВКА НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ**

**В ОЧНО-ЗАОЧНОЙ ФОРМЕ ОБУЧЕНИЯ**

# Прошу оказать платную образовательную услугу по обучению по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Менеджер по качеству испытательной лаборатории (центра)» объемом 72 часа в очно-заочной форме обучения и зачислить на обучение следующих обучающихся:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N****п.п.** | **Фамилия, имя, отчество обучающегося** | **Должность** | **Уровень образования, квалификация** | **Персональная электронная почта** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Должность | Подпись | Ф.И.О. |

 М.П