



Директору ЧОУ ДПО
«Институт непрерывного образования»
Лахаревой Севиль Инглабовне

Заявитель: _____
наименование юридического лица
в лице _____
должность, ФИО руководителя (полностью)
ОГРН _____ ИНН/КПП _____ / _____
Юрид. адрес: _____
Телефон _____ e-mail _____
Р/с _____
Банк _____
Кор/счет _____
БИК _____ ОКПО _____

Заявление

на оказание платных образовательных услуг

Прошу Вас заключить договор на оказание платных образовательных услуг и зачислить наших сотрудников, на обучение по программам профессиональной переподготовки, повышения квалификации, согласно следующего списка:

№	Фамилия Имя Отчество	Контактная информация (тел.; e-mail)	Программа профессиональной переподготовки
1.			
2.			
3.			

С Уставом образовательной организации, Лицензией на оказание образовательных услуг, Правилами оказания платных образовательных услуг и программой обучения ознакомлены и обязуются исполнять. Гарантирую оплату образовательных услуг в полном объеме.

Для оказания образовательной услуги прилагаю:

1. Копии паспортов Слушателей (2-3 стр.);
2. Копии дипломов о базовом среднем специальном, высшем образовании с приложением;
3. Копии заявки на обучение с согласием на обработку персональных данных.

Заявитель: _____ / _____

М.П. « ____ » _____ 20__ г.