Заявку на участие необходимо направить на бланке учреждения (организации)

на эл.адрес ***cok-nn.rf@yandex.ru***

*Бланк организации*

Приложение № 1

к Договору № от . .20…… г.

ЗАЯВКА

**на участие в профессиональном экзамене по оценке квалификации**

Сведения об участнике/ах:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО (полностью) | Должность (профессия) | Наименование заявленной квалификации, для проведения профессионального экзамена | Уровень квалификации | Опыт практической работы по заявленной квалификации (месяцев/лет) |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |

Реквизиты заказчика:

|  |
| --- |
| Наименование учреждения/организации-плательщика *(в соответствии с учредительными документами)*  |
| Должность, ФИО руководителя,  |
| Основание для подписания договора руководителем или иным уполномоченным лицом: устав, приказ, доверенность (*с приложением заверенной копии доверенности*) |
| Юридический адрес:  |
| Почтовый адрес:  |
| Р/с №  |
| Наименование банка |
| Кор. Счет № |
| БИК  |
| ИНН/КПП  |

Контактное лицо Ф.И.О

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Своевременную оплату гарантируем.*

Директор /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главный бухгалтер /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г.