Приложение № 1

**Заявка**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(наименование организации)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ именуемый в дальнейшем **«Заказчик»**, в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, направляет список слушателей на курсы повышения квалификации, проводимые с 08 по 14 апреля 2019 года в г. Москва, по программе «Актуальные вопросы защиты прав детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей: готовимся к новациям в законодательстве»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Список слушателей на курсы повышения квалификации | | | | | | |
| № п/п | Фамилия имя отчество слушателя (полностью) | Субъект РФ | Должность слушателя (полное наименование), Место работы (официальное название организации без сокращений) | Базовое образование слушателя согласно имеющемуся диплому, ученая степень (если имеется) | Контактная информация | |
| Телефон (личный телефон участника) | E-mail (личная электронная почта участника) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

С условиями участия в курсах повышения квалификации ознакомлены,

оплату гарантируем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Руководитель организации, ФИО/

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Должность, ФИО/

МП

(Заявку направить в формате Word и PDF (с подписью))