*На официальном бланке организации* Ректору ФГБОУ ВО «Ярославский ГАУ»

Гусар С.А.

***Заявка на обучение***

по образовательной программе – программе повышения квалификации/программе профессиональной переподготовки/ общеобразовательной программе/ программе профессионального обучения*(нужное подчеркнуть)***:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *(наименование программы)*

с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации, соответствующее наименованию открытого расчетного счета  |  |
| Юридический адрес организации с индексом |  |
| Фактический адрес организации с индексом |  |
| Ф.И.О., должность руководителя |  |
| На основании чего действует руководитель |  |
| Возможность электронного документооборота с использованием электронной подписи (подчеркнуть) | ДА/НЕТ |
| Оператор электронного документооборота |  |
| Адрес электронной почты лица, ответственного за электронный документооборот |  |
| Реквизиты: ИННКППОКТМОРасчетный счетНаименование банкаКорреспондирующий счет банкаБИК банка |
| Контактное лицо (ФИО), телефон (с кодом города) |  |
| Адрес электронной почты организации |  |
| № п/п | Ф.И.О. обучающегося | Должность  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (И.О. Фамилия)

Заполненную заявку необходимо отправить по электронной почте: centrdpo@yarcx.ru

Телефон для справок: 8(4852)55-02-94