**ЗАЯВКА**

**на дополнительное профессиональное образование (профессиональную переподготовку) в области охраны труда в «Региональный центр безопасности» НГТУ**

**1. Сведения об организации**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование организации |  |
| Сокращенное наименование организации |  |
| ФИО руководителя, подписывающего договор на переподготовку |  |
| Документ, на основании которого действует руководитель, подписывающий договор |  |
| Телефон/факс, код города |  |
| Юридический адрес организации (обязательно указывать индекс)  |  |
| Фактический адрес организации (обязательно указывать индекс) |  |
| E-mail |  |
| Форма оплаты (наличный или безналичный) |  |
| Реквизиты организации |  |
| ОКВЭД организации |  |
| ФИО, должность, телефон контактного лица |  |

**2. Сведения о сотрудниках, направляемых на профессиональную переподготовку в области охраны труда**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Необходимая информация |  |
|  | Фамилия Имя Отчество (полностью) |  |
|  | Должность |  |
|  | Наименование подразделения |  |
|  | Сведения об образовании (когда и какие учебные заведения окончил(а), специальность и квалификация по диплому, номер диплома) |  |
|  | Общий стаж работы |  |
|  | Стаж работы в области охраны труда |  |
|  | Специфика деятельности организации (сфера деятельности): * отраслевая принадлежность,
* численность работников,
* субъект предпринимательства (крупный, средний, малый)
 |  |
|  | Краткие сведения о технологических, производственных процессах и используемом оборудовании |  |

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)

 (подпись)

**Контактная информация**

630073 г.Новосибирск, проспект К.Маркса, 20 (НГТУ), 2 корпус, ком. 304

Тел.: (383) 315-37-57, тел./факс (383) 315-40-20, моб. +7-923-746-96-86

Директор РЦБ – Коробенкова Александра Юрьевна

Инженер РЦБ – Ковальчук Ирина Николаевна

Эл. почта: astra-alex1@yandex.ru, rcb@power.nstu.ru