|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ:** Полное и краткое наименованиеТелефон, факсАдресРеквизиты |  Генеральному директору  ЧОУ ДПО «Мастер» Шараповой О.В.  |

 |  |

ЗАЯВКА

 Просим провести обучение по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по курсу: «Организационно-методическая деятельность в области физической культуры и спорта» с присвоением квалификации : инструктор-методист

Оплату гарантируем.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | ФИО (полностью) | Год рождения | Образование | Должность |
|  |  |  |  |  |

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись Ф.И.О.