|  |
| --- |
| **«*Название*»**Очно или дистанционно *(нужное подчеркнуть)* |
| Предпочтительный период проведения:  |
| ФИО (в **именительном** и **дательном** падежах) | И.п. |
| Д.п. |
| Образование |  |
| Занимаемая должность |  |
| Полное название организации |  |
| Оплата за счет каких средств (*организация либо физическое лицо, нужное выделить*)  | бюджет |
| собственные средства предприятия |
| Контактный телефон с кодом оператора |  |
| Почтовый адрес (*полностью)* с индексом |  |
| **УНП** *(обязательно)* |  |
| E-mail |  |
| Дополнительная информация |  |
| Подписаться на рассылку |  |

**ЗАЯВКА**

**повышение квалификации**

Направляя настоящую заявку, я даю государственному предприятию «БелЮрОбеспечение» согласие на обработку моих персональных данных в целях оказания образовательных услуг, их надлежащего документального оформления, формирования справочных материалов для внутреннего использования, а также анализа качества оказываемых образовательных услуг.

**Примечание:** **Заявка оформляется на бланке организации и подписывается руководителем**