|  |
| --- |
|  |
| *(полное наименование предприятия-заказчика)* |
| **Юридический адрес:** |  |
| **Почтовый адрес:** |  |
| **ОГРН** |  |
| **ИНН/ КПП** |  |
| **Наименование банка** |  |
| **Р/с** |  | **К/с** |  |
| **БИК** |  |
| **Телефон** |  |
| **Должность, ФИО руководителя** |  |
| **Основание (устав, доверенность)** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | « |  | » |  | 20 |  | г. | ООО «УКЦ «ВИРМАЙН» |

**ЗАЯВКА**

на плановое обучение по охране труда и проверку знаний требований охраны труда работников

**Сведения об обучающихся**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО полностью** | **СНИЛС** | **Должность, профессия** | **Программы обучения***(выбор А, Б, В, ОПП, ОПП ДПО, СИЗ)****\**** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***Уполномоченное лицо:***

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО полностью |  |
| Должность: |  |
| Номер телефона: |  |
| Адрес электронной почты: |  |

М.П.

***\*Программы обучения:***

|  |  |
| --- | --- |
| Код программы | **Расшифровка** |
| А | обучение по общим вопросам охраны труда и функционирования системы управления охраной труда продолжительностью не менее 16 часов; |
| Б | обучение безопасным методам и приемам выполнения работ при воздействии вредных и (или) опасных производственных факторов, источников опасности, идентифицированных в рамках специальной оценки условий труда и оценки профессиональных рисков, продолжительностью не менее 16 часов; |
| ОПП | обучение по оказанию первой помощи пострадавшим  |
| ОПП ДПО | подготовка преподавателей, обучающих программам оказания первой помощи |
| СИЗ | обучения по использованию (применению) средств индивидуальной защиты |