

Общество с ограниченной ответственностью  
«Союз Сварщиков Северного Региона»  
**специализированное структурное  
образовательное подразделение «СВАРКОВО»**  
160014, г.Вологда, ул. Саммера, д.43, телефон: (8172) 27-99-01  
E-mail: [info@weld35.ru](mailto:info@weld35.ru)

## ЗАЯВКА

**на профессиональную подготовку / переподготовку / повышение квалификации**

Наименование организации (ИНН) \_\_\_\_\_

(для юридических лиц)

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

(для физических лиц)

Адрес \_\_\_\_\_

(индекс, город, улица, дом, квартира / офис)

Телефон, эл.почта \_\_\_\_\_

Заявка № \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

### 1. Общие сведения

1.1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

1.2. Дата рождения \_\_\_\_\_

1.3. Пол \_\_\_\_\_

1.4. СНИЛС \_\_\_\_\_

1.5. Гражданство \_\_\_\_\_

1.6. Образование и специальность \_\_\_\_\_

(по диплому / свидетельству)

1.7. Квалификация \_\_\_\_\_

(по диплому / свидетельству)

1.8. Учебное заведение \_\_\_\_\_

(что и когда закончил)

1.9. Место работы \_\_\_\_\_

(для юридических лиц)

1.10. Профессия, должность \_\_\_\_\_

(для юридических лиц – по трудовой книжке)

### 2. Требования

2.1. Вид образования \_\_\_\_\_

(профессиональная подготовка / переподготовка / повышение квалификации)

2.2. Профессия \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(для юридических лиц – должность  
руководителя организации)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

М.П.