Информация об организации:

|  |
| --- |
| Ф.И.О. руководителя организации (на основании чего действует):  Полное наименование организации:  Сокращенное наименование организации:  Юридический адрес:  Фактический адрес:  ИНН  КПП  ОГРН  ОКПО  ОКВЭД  Контактный телефон:  Адрес электронной почты:  Сайт: |

Исх. От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_

Вх. От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. №\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявка по ОТ**

Прошу принять сотрудников ООО «Компания» на обучение по образовательной программе: «Охрана труда».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование образовательной программы** | **Количество часов обучения** | **Номер программы** |
| «Общие вопросы охраны труда и функционирования системы управления охраной труда» **(программа А)** | 16 | 1 |
| «Безопасные методы и приемы выполнения работ при воздействии вредных и (или) опасных производственных факторов, источников опасности, идентифицированных в рамках специальной оценки условий труда и оценки профессиональных рисков» **(программа Б)** | 16 | 2 |
| «Безопасные методы и приемы выполнения работ повышенной опасности, к которым предъявляются дополнительные требования» **(программа В)** | 16 | 3 |
| «Обучение использованию (применению) Средств индивидуальной защиты» | 8 | 4 |
| «Обучение оказанию первой помощи пострадавшим» | 8 | 5 |
| Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «Техносферная безопасность. Охрана труда» | 260-520 | 6 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф.И.О.**  **сотрудника** | **Должность по штанному расписанию** | **№ СНИЛС** | **Номер**  **программы** |
| 1 | Иванов  Иван Иванович | Директор | 074-904-834-42 | 1,2,3,4,5,6 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Руководитель организации (Ф.И.О.)

(главный врач, директор, начальник, руководитель и т.д.) (подпись)

м.п.