**РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА**

**участника обучения**

*Просьба заполнить форму и направить*

*по электронной почте:* [**uc@center-qualitet.ru**](mailto:uc@center-qualitet.ru)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (полностью): | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Должность: заместитель генерального директора по качеству | | | | | | Дата рождения: | |
| Базовое образование (наименование и год окончания учебного заведения): | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Ученая степень/ученое звание: | | | | | | | |
| Стаж работы: | | | | | | | |
| Дополнительное образование/обучение вопросам менеджмента (с указанием даты обучения и наименования организации, где Вами получено дополнительное образование/обучение): | | | | | | | |
| Номер СНИЛС: | | | | | | | |
| Номер страхового медицинского полиса\* | | | | | | | |
| Полное наименование организации, оплачивающей Заявку на обучение: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Сокращенное наименование организации-заявителя обучения: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Договор оформить на имя генерального директора   *(****указать должность и ф.и.о. полностью****)* действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Устава / Положения / Доверенности №… от …. | | | | | | | |
| Вид деятельности организации по ОКВЭД (ОК-029): | | | | | | | |
| ИНН | | | КПП | | | | |
| Р/с | | | Банк | | | | |
| К/с | | | БИК | | | | |
| Тел. бухгалтерии: | | |  | | | | |
| Юридический адрес: | | | | | | | |
| Почтовый адрес: | | | | | | | |
| Код города: | Телефон: | | | Факс: | | | |
| Контактное лицо (Ф.И.О.): | | | | | | | |
| Должность: | | | | | | | |
| Телефон: | | Факс: | | | E-mail: | | |
| **Наименование программы обучения:** | | | | | | | **Даты проведения обучения и форма обучения:**  Очное/дистанционное (нужное выделить) |

\* Заполняется только участниками обучения по программам более 50 академических часов