



**АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СПН ЦЕНТР»**

142432, Московская обл., г. Черноголовка,

Ул. Коммунальная, стр. 14/6

К/счет 3010 1810 4000 0000 0225

Р/счет № 4070 3810 3400 2000 0636

в «Сбербанк России» (ПАО)

БИК 044525225 ИНН 5031033220

КПП 503101001

Тел.: 8903-664-17-60

E-mail: spncenter@gmail.com

Сайт: http://center-spn.ru

Директору АНОО «Центр дополнительного
профессионального образования «СПН Центр»
Табелову Р.П.

От _____

Регистрация по месту жительства: _____

паспорт серии _____ № _____

Выдан: _____

Дата выдачи _____

Код _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас провести мое обучение по программе **подготовки охранников** соответствующей **квалификации «___» разряда**, с последующей сдачей квалификационного экзамена и выдачей документа об образовании.

Оплату образовательных услуг гарантирую.

С условиями договора согласен, с документами, регламентирующими права и обязанности обучающегося, ознакомлен. К уголовной ответственности не привлекался(ась), судимости не имею. _____

(подпись)

К заявлению прилагаю следующие документы:

1. копия паспорта
2. копии медицинских справок

(подпись)

(инициалы, фамилия гражданина)

«___» _____ 20___ г.