



РОССИЙСКО-НЕМЕЦКИЙ УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ПОХОРОННОГО СЕРВИСА И ПОГРЕБАЛЬНОГО ИСКУССТВА

Заявка

на прохождение обучения по программе краткосрочного повышения квалификации

Название курса повышения квалификации _____

Дата проведения курса _____

Заказчик

Организация (указать организационно-правовую форму): _____

ИНН _____ ОГРН _____ КПП _____ БИК _____

Адрес организации:

Почтовый индекс: _____ Город _____

ул. _____

Дом _____ Корп. _____ Кв. _____

Код города: _____ Телефон: _____ E-mail: _____

Контактное лицо _____

Оплату гарантируем:

МП _____ Подпись руководителя _____ (_____)

Паспортные данные слушателя курсов краткосрочного повышения квалификации:

Ф.И.О. обучаемого: _____

Паспорт РФ, серия _____ № _____, выдан (кем, когда) _____

Адрес регистрации (прописка): _____

Контактный телефон: код города: _____ Телефон: _____

E-mail: _____

Заявки на участие принимаются по электронной почте:

info@funeraleducation.ru

По факсу: (383) 363-78-02

Телефон для справок: (383) 363-78-02, 8-913-785-4004