Директору филиала

«Брестский учебный центр ЖКХ»

С.Ч. Малькевичу

Заявление-направление участника обучения

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО обучающегося на русском языке (именительный падеж) |  |
| ФИО обучающегося на белорусском языке (именительный падеж) |  |
| Дата рождения обучающегося | (число, месяц, год) |
| Должность обучающегося |  |
| Образование обучающегося (подчеркнуть) | Высшее образование/среднее специальное образование/  профессионально техническое образование |
| Электронный адрес обучающегося |  |
| Мобильный телефон обучающегося |  |
| Наименование курса обучения | Повышение квалификации слесарей аварийно-восстановительных работ |
| Форма обучения | Очная (возможно с использованием информационно-коммуникационных технологий) |
| Полное наименование организации, оплатившей обучение |  |
| Адрес организации, индекс |  |
| № платежного поручения (гарантийного письма) |  |
| Дата участия в обучении | 06.10.2025-24.10.2025 |

Выражаю согласие на сбор, обработку, хранение, использование и последующую (при необходимости) передачу персональных данных в целях проведения обучающего курса в филиале «Брестский учебный центр ЖКХ», а также прошу зачислить на указанный курс обучения.

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, должность подпись)

Уполномоченное лицо от организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО, должность подпись)

(ФИО, телефон ответственного лица за направление на обучение)