# **Директору Регионального**

**центра охраны труда**

**Новгородской области**

**Богданову Игнату Владимировичу**

**(тел./факс (8162) 738686)**

**e-mail: vvb89@yandex.ru**

[**www.ot53.ru**](http://www.ot53.ru)

.

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (юридическое название организации)

ИНН/КПП\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ОТРАСЛЬ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВКА от \_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

**Прошу обучить и провести проверку знания требований охраны труда по программе(ам)**

**А. «Обучение по общим вопросам охраны труда и функционирования системы управления охраной труда»**

**Б. «Обучение безопасным методам и приемам выполнения работ при воздействии вредных и (или) опасных производственных факторов, источников опасности, идентифицированных в рамках специальной оценки условий труда и оценки профессиональных рисков»**

**СИЗ - Программа обучения «Использование (применение) средств индивидуальной защиты»**

**ПП** -**Программа обучения «Оказание первой помощи пострадавшим»**

(отметить необходимые программы в таблице знаком +))

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия Имя Отчество  | Профессия/должность | СНИЛС ХХХ-ХХХ-ХХХ ХХ | А | Б | СИЗ | ПП |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

Согласие на обработку персональных данных от работника (ов) получено.

**Исполнитель (ФИО, Тел, электронный адрес)**