Директору ООО «ВЭЛДИНГ»

Черепушкиной Е.В.

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

Заявление

 Прошу Вас зачислить на курсы профессиональной подготовки : **«Сварщик ручной дуговой сварки плавящимся покрытым электродом» (РД), «Сварщик ручной сварки полимерных материалов» (ЗН, НИ), «Сварщик дуговой сварки плавящимся электродом в защитном газе» (МП), «Сварщик дуговой сварки неплавящимся электродом в защитном газе» (РАД), «Дефектоскопист по визуальному и измерительному контролю» (выбрать и оставить нужную профессию).**

(ФИО, дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

На данный момент имеет профессию (или специальность)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Указать имеющуюся профессию или специальность (при наличии)

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение:**

**-СНИЛС обучающегося**

**-Копия мед. Комиссии**

**-копия диплома по имеющейся профессии или специальности (при наличии)**