**Форма заявки на участие в семинаре**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Название семинара** | «Региональная система независимой оценки и сертификации профессиональных квалификаций» | |
| **Полное и сокращенное название**  **организации** |  | |
| **Руководитель: ФИО, должность, тел/факс** |  | |
| **Основной документ (устав, положение, доверенность)** |  | |
| **Почтовый адрес организации: индекс, область, город (населенный пункт), улица,**  **№ дома** |  | |
| **ИНН/КПП** |  | |
| **Банковские реквизиты** |  | |
| **Оплата будет производиться (отметить нужное)** | ***наличный расчет*** | ***безналичный расчет*** |
| **Адрес электронной почты** |  | |
| ***Информация об участниках семинара*** | | |
| **ФИО участника** |  | |
| **Должность** |  | |
| **Контактный телефон** |  | |
| **Потребность в гостинице** |  | |
| **Дата и время приезда и отъезда из гостиницы** |  | |