



АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
« Л И Д Е Р Н К »

РУКОВОДИТЕЛЮ АНО «ЛИДЕР НК»

З а я в к а

НА ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА
В ОБЛАСТИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

ЗАЯВИТЕЛЬ: ОРГАНИЗАЦИЯ ЧАСТНОЕ ЛИЦО

СОКРАЩЕННОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ / Ф.И.О. ЗАЯВИТЕЛЯ (ЕСЛИ ЗАЯВИТЕЛЬ – ЧАСТНОЕ ЛИЦО):

КАРТОЧКА ОРГАНИЗАЦИИ

ПОЛНОЕ НАИМЕНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ: _____

Ф.И.О. РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ: _____

ДОЛЖНОСТЬ РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ: _____

ДЕЙСТВУЕТ НА ОСНОВАНИИ УСТАВА/ДОВЕРЕННОСТИ: _____

ЮРИДИЧЕСКИЙ АДРЕС: _____

ПОЧТОВЫЙ АДРЕС: _____

ИНН: КПП: ОКПО: ОГРН:

НАИМЕНОВАНИЕ БАНКА: _____

БИК: Р/С: К/С:

Контактный телефон: + (_____) _____ Электронная почта: _____

просит **АВТОНОМНУЮ НЕКОММЕРЧЕСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ «ЛИДЕР НК»**

провести повышение квалификации

в области **РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ** по направлению:

ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА РАДИАЦИОННУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ И ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ РАДИАЦИОННЫЙ
КОНТРОЛЬ НА ПРЕДПРИЯТИИ С ПРАВОМ РАБОТЫ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИ РАБОТЕ С ПЕРЕНОСНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ

специалиста **(Ф.И.О.)**: _____

Документы, предоставляемые Заявителем дополнительно к заявке:

1. Копия документа, удостоверяющего личность специалиста (паспорт или иной документ, его заменяющий);
2. Регистрационная карточка с персональными данными и личным заявлением специалиста;
3. Копия документа об образовании специалиста.

РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ
(ИЛИ) ЗАЯВИТЕЛЬ _____

(подпись)

(Ф.И.О.)