**Генеральному директору**

**ТОО «Казахский ордена «Знак Почёта» научно-исследовательский центр глазных болезней»**

**Алдашевой Н.А.**

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

 (Ф.И.О., должность, стаж и место работы)

**Заявление**

***о приеме на обучение***

**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, *фамилия, имя, отчество (при наличии)*

(далее – «Обучающийся»), ИИН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, удостоверение личности №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданное «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г., зарегистрированный(-ая) по адресу **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

**прошу Вас зачислить меня на обучение по циклу повышения квалификации по теме: «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года** (далее-«Обучение»)**.**

Я, подтверждаю, что настоящим заявлением гарантирую произвести оплату за Обучение в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) тенге в течение 5 (пяти) рабочих дней до начала Обучения, а также согласен (-на), что в случае не прохождения и (или) неполного прохождения Обучения по причинам, не зависящим от организатора Обучения, в том числе, по моей инициативе, оплаченная стоимость Обучения возврату не подлежит.

|  |  |
| --- | --- |
| **Дата «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_года** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)** |