

Директору филиала «ЦЛАТИ по  
Восточно - Сибирскому региону»  
ФГБУ «ЦЛАТИ по СФО» - г. Иркутск  
Павлюковой Е.Н.

664007, г. Иркутск, ул. Советская, 55. Тел.: (3952) 72-82-84,  
E-mail: [priem@clati-vsr.ru](mailto:priem@clati-vsr.ru); [energo@clati-ivsr.ru](mailto:energo@clati-ivsr.ru)

## ЗАЯВКА

От \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

На обучение по направлению: «Безопасные методы и приемы выполнения работ на высоте», дистанционное в программе ОЛИМПОКС

ФИО слушателя (полностью) ***	Должность	1) Опыт работ на высоте (продолжительность) 2) Группа по безопасности работ ***	Образование: 1) Уровень, год окончания 2) Наименование образовательного учреждения, 3) Квалификация

\*\*возможно оформление списка слушателей на отдельном листе

1. Полное наименование организации \_\_\_\_\_

2. Сокращенное наименование организации \_\_\_\_\_

3. Юр. адрес:

\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кор \_\_\_\_\_ ; (индекс)

4. Почт. адрес:

\_\_\_\_\_ город \_\_\_\_\_ ул. \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ кор \_\_\_\_\_ ; (индекс)

5. Телефон (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

6. E-mail \_\_\_\_\_

7. Банковские реквизиты:

ИНН \_\_\_\_\_

КПП \_\_\_\_\_

р/с \_\_\_\_\_

В \_\_\_\_\_

(наименование банка)

л/с \_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_

8. Ф.И.О.(полностью), должность руководителя подписывающего договор \_\_\_\_\_

9.Руководитель действует на основании::

Устава;  Доверенности (нужное отметить **V**)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

10. Оплату гарантируем.

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка

МП

\* К заявке приложить копию документа, подтверждающего полномочия должностного лица на право подписания договора и акта об оказании услуг – Устав (титульный лист, лист с юридическим адресом, лист с полномочиями данного лица), либо Доверенность, а также анкету слушателя (приложение)

**\*\*\* 1 группа** – работники, допускаемые к работам в составе бригады или под непосредственным контролем работника, назначенного приказом работодателя (**лица, достигшие возраста 18 лет**)

**2 группа** – мастера, бригадиры, руководители стажировки, а также работники, назначаемые по наряду-допуску на производство работ на высоте ответственными исполнителями работ на высоте), (**лица, достигшие возраста 18 лет, должны иметь опыт работы на высоте более 1 года**)

**3 группа** - работники, назначаемые работодателем ответственными за организацию и безопасное проведение работ на высоте, а также за проведение инструктажей, составление плана мероприятий по эвакуации и спасению работников при возникновении аварийной ситуации и при проведении спасательных работ; работники, проводящие обслуживание и периодический осмотр средств индивидуальной защиты (далее - СИЗ); работники, выдающие наряды-допуски; ответственные руководители работ на высоте, выполняемых по наряду-допуску; должностные лица, в полномочия которых входит утверждение плана производства работ на высоте,

К работникам 3 группы относятся также специалисты, проводящие обучение работам на высоте, а также члены аттестационных комиссий организаций, проводящих обучение безопасным методам и приемам выполнения работ на высоте, и работодателей. (**Старше 21 года, опыт выполнения работ на высоте или организации проведения технико-технологических или организационных мероприятий при работах на высоте более 2-х лет**)

## АНКЕТА СЛУШАТЕЛЯ

Данные для проведения учебного процесса:

Фамилия, Имя, Отчество	
Должность (профессия)	
Организация	
Дата рождения	
Образование, специальность по диплому	
Адрес электронной почты слушателя для направления информации по обучению	
Контактный телефон слушателя	

### Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия, Имя, Отчество)

даю свое согласие на обработку в ЦЛАТИ по Восточно-Сибирскому региону моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, организация, должность, дата рождения, образование, адрес электронной почты, контактный телефон), относящихся исключительно к данным для проведения учебного процесса, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ЦЛАТИ по Восточно-Сибирскому региону гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие вступает в силу с момента его подписания до момента отзыва в письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (расшифровка)