**ФБУ «Тульский ЦСМ»**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЗАЯВКА – ГАРАНТИЙНОЕ ПИСЬМО

**на участие в** **краткосрочных** **курсах повышения квалификации**

**по теме: «Внутренний аудит деятельности испытательной лаборатории.**

**Практическая реализация требований критериев аккредитации и стандарта ГОСТ ISO/IEC 17025-2019»**

**20-22 октября 2019 года**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование организации |  |
| 2. | Почтовый адрес организации |  |
| 3. | ИНН/КПП организации |  |
| 4. | ФИО руководителя, должность, тел. |  |
| 5. | На основании чего действует |  |
| 6. | Факс |  |
| 7. | Электронная почта |  |
| 8. | Контактный телефон:  рабочий, мобильный |  |

***От нашей организации направляем для участия в курсах повышения квалификации следующих специалистов:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО слушателя (полностью)** | **Должность** | **Телефон (рабочий/мобильный, эл. почта)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

Просим выставить на оплату счёт за обучение наших специалистов и гарантируем его оплату в установленные сроки.

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

Должность руководителя подпись

МП