**Филиал АСМС г. Воронеж и ФБУ «Тульский ЦСМ»**

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

*ЗАЯВКА – ГАРАНТИЙНОЕ ПИСЬМО*

Тема краткосрочных курсов повышения квалификации:

**«Выбор, валидация и верификация методик измерений**

**в испытательной лаборатории»**

**25-26 марта 2021 года**

(в объеме 16 часов).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Наименование организации |  |
| 2. | Юридический адрес |  |
| 3. | Почтовый адрес организации |  |
| 4. | ИНН/КПП организации |  |
| 5. | ФИО руководителя, должность, тел. |  |
| 6. | На основании чего действует |  |
| 7. | Факс |  |
| 8. | Электронная почта |  |
| 9. | Контактный телефон/рабочий, мобильный |  |

*От нашей организации направляем на курсы повышения квалификации следующих специалистов:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | **ФИО слушателя (полностью)** | **Должность** | **Контактный телефон, мобильный** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

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

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

Должность руководителя подпись

М.П.