**Форма заявки на проф. переподготовку специалистов по охране труда**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Наименование программы профессиональной переподготовки****(отметьте наименование программы):** | **Срок освоения**  | **Цена**  |
|  | Специалист в области охраны труда | 256час. | 9 500руб. |
|  | Техносферная безопасность | 256час. | 9 500 руб. |
|  | Охрана труда | 256час. | 9 500 руб. |
|  | Специалист в области охраны труда (с пакетом документов по охране труда) | 296 час. | 25 760 руб. |
|  | Специалист в области охраны труда[[1]](#footnote-1) в т.ч.: 1) обучение по охране труда (ОТ) и проверку знаний требований ОТ; 2) обучение и проверку знаний в объеме требований пожарно-технического минимума (ПТМ); 3) обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве. | 256час. | 13 440 руб. |
|  | Специалист в области охраны труда | 502 час. | 12 880 руб. |
|  | Техносферная безопасность | 502 час. | 12 880 руб. |
|  | Охрана труда | 502 час. | 12 880 руб. |
|  | Специалист в области охраны труда[[2]](#footnote-2) в т.ч.: 1) обучение по ОТ и проверку знаний требований ОТ; 2) обучение и проверку знаний в объеме требований ПТМ; 3) обучение по оказанию первой помощи пострадавшим на производстве; 4) обучение внутренних аудиторов системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. | 502 час. | 17 920 руб. |
| Форма обучения | * Дистанционная
 |
| Контактное лицо\* |  |
| е-mail\* |  |
| Контактный телефон\* |  |
| 1. **Для юридических лиц (заполнить, если договор заключается с юридическим лицом):**
 |
| Наименование организации |  |
| Местонахождения юр. лица |  |
| Должность руководителя |  |
| Действует на основании (Устав, доверенность №, дата, и т.д.) |  |
| ФИО руководителя (в родительном падеже) |  |
| ИНН |  |
| КПП |  |
| Расчетный счет № |  |
| Наименование банка |  |
| В городе |  |
| Корреспондентский счет |  |
| БИК |  |
| Почтовый адрес, индекс |  |
| **Сведения об обучающихся****(для юр. лиц):** | **Здесь также можно уточнить наименование программы (при необходимости)** |
| **1** | **2** | **3** |
| Фамилия Имя Отчество |  |  |  |
| Основное образование**(имеющееся отметьте):** |    | Ср. профессиональное Высшее |    | Ср. профессиональноеВысшее |    | Ср. профессион. Высшее |
| e-mail: |  |  |  |
| 1. **Для физических лиц (граждан) (заполнить, если договор заключается с гражданином):**
 |
| ФИО заказчика |  |
| Основное образование**(имеющееся отметьте):** |    | Ср. профессиональное Высшее |
| Паспорт серия, № |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| Адрес регистрация |  |
| Почтовый адрес, Индекс |  |

Контактная информация: АНО «Институт безопасности труда» 107023, Россия, Москва, Барабанный пер., д.4 стр. 6 офис 8, тел.(495) 989-43-06, (495) 989-44-93, expert@ohsi.ru

1. Название программы может быть любым из указанных выше. Все программы направлены на подтверждение соответствия квалификации «Специалист в области охраны труда». [↑](#footnote-ref-1)
2. То же. [↑](#footnote-ref-2)