|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Угловой штамп или полное наименование организации* | Главному врачу филиала ФБУЗ  «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае в г. Белокурихе, Алтайском, Быстроистокском, Петропавловском, Смоленском, Советском и Солоншенском районах»  Подолюк А.А. |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В рамках летней оздоровительной компании 2017года на безвозмездной основе прошу провести гигиеническое обучение и аттестацию работников детских пришкольных лагерей Алтайского района – \_\_\_\_\_ чел.

Контактный телефон ответственного лица :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Председатель Комитета Роспись ФИО*

*по образованию и делам молодежи*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.*

**СПИСОК**

работников на гигиеническое обучение и аттестацию летних пришкольных лагерей Алтайского района:

МБОУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО** | **Должность** | **Адрес прописки** |
|  | | | |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

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

*Руководитель организации Роспись ФИО*

*«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.*