|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Факультет повышения квалификации и переподготовки |  | Ректору  УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации» |
| ЗАЯВЛЕНИЕ  \_\_\_\_.20\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Лебедевой С.Н. |

|  |
| --- |
| Прошу выслать свидетельство о повышении квалификации по адресу:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (почтовый адрес организации) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Слушатель курсов повышения квалификации и переподготовки |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(ФИО слушателя)

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ удостоверяю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО слушателя) (подпись) (специалист отдела кадров)

М.П.