Директору ФГАУ ДПО

«Уральский УТЦ ГА»

Космакову И.Ф.

Тел: 8-(343)-252-60-30; 8-(343)-226-86-56

Электронная почта: **zayavka@utc.utk.ru**

**З А Я В К А**

**(для физических лиц)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф.И.О.** | **Дата рождения** | **Авиакомпания****Должность** | **Уровень образования\*\***(высшее, среднее профессиональное, среднее общее) | **Серия, номер и дата выдачи диплома, аттестата об образовании** | **Серия, номер и дата выдачи свидетельства специалиста авиационного персонала\*** | **Тип ВС, указанный в свидетельстве специалиста по ТО ВС** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Необходимая Программа КПК (переучивания):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Желаемый период обучения:** с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г. по «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

**Контактный телефон:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* *Паспорт и оригинал свидетельства специалиста авиационного персонала предъявляются при зачислении в группу обучения.*

**\*\*** *К обучению допускаются слушатели, имеющие необходимый уровень образования для прохождения данной Программы. При себе иметь копию диплома, аттестата об образовании.*

***ВСЕ ПОЛЯ ЗАЯВКИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ!***