**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**НА ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ ТРЕНИНГ-КУРСА**

**«НАЧИНАЮЩИЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ»**

В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование организации, адрес)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(желательно мобильный)

E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу включить меня в группу по обучению начинающих предпринимателей в городе (поселке) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Желательный период обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Желательное время обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***О себе сообщаю следующее:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Фамилия, имя, отчество (разборчиво, печатными буквами) |  |
| 2 | Дата рождения |  |
| 3 | Образование (наименование и год окончания образовательного учреждения) |  |
| 4 | Место учебы (если учитесь, в том числе на заочной форме обучения) |  |
| 5 | Место работы (для работающих граждан) |  |
| 6 | Последнее место работы (для неработающих граждан) |  |
| 7 | Семейное положение |  |
| 8 | Несовершеннолетние дети (фамилия, имя, отчество, год рождения) |  |
| 9 | Дополнительные сведения (***дающие право на отнесение к приоритетной группе в соответствии с*** [***п. 3.5***](consultantplus://offline/ref=915C10EF7A2B3099506456A60756D7E36B674011A72303E8769F5F9CA7EF9A70D7B21F26AF4C126162B52EX5f0L) ***Порядка предоставления грантов***) |  |
| 10 | Являюсь (не являюсь) СМСП (***с указанием наименования и даты регистрации в качестве СМСП***) |  |

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.