Руководителю

Центра оценки квалификации офисных специалистов и вспомогательных административных работников ООО «СЗЦ»

(наименование центра оценки квалификации)

Мышеловскому Сергею Вячеславовичу

(Ф.И.О.)

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

196006, г. С.-Петербург, ул. Парковая, д. 4, лит. Д. Тел./факс (812) 387-03-62

[www.cok-rf.ru](http://www.cok-spb.ru)

**ХОДАТАЙСТВО**

**о проведении независимой оценки квалификации**

|  |
| --- |
|  |
| (Полное наименование организации-заявителя) |
| Адрес: |  |
| Телефон: |  |  |  | e-mail: |  |
| Банковские реквизиты: |  |
|  |  |
| в лице: |  |
|  | (должность, ФИО руководителя, на основании чего действует) |

ходатайствует о проведении процедуры независимой оценки квалификации в форме сдачи профессионального экзамена соискателя(-лей):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО соискателя (полностью) | Наименование квалификации |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |

С Порядком проведения профессионального экзамена, установленным Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.11.2016 г. № 1204 соискатель(-тели) ознакомлен(-ы).

Копию(-и) свидетельства(-в) о квалификации или заключения(-ний) о прохождении профессионального экзамена прошу выслать по электронной почте: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Организация обязуется оплатить все расходы по проведению независимой оценки квалификации.

 Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П.