**Институт профессионального роста

***Юрид. адрес: 440026, г. Пенза, ул. Советская, 4, оф. 9. Почт. адрес: 440026, г. Пенза, а/я 313***

***Тел./факс (8412) 56-43-88,сот. 8-937-417-90-27, e-mail:*** [***ipr-2016@mail.ru***](mailto:%20ipr-2016@mail.ru)***, http://ипр58.рф/***

***Лицензия на осуществление образовательной деятельности:***

***серия 58Л01 № 0000617, рег.номер 11802 от 25.02.2016 г.***

**Уважаемый арбитражный управляющий!**

**Институт профессионального роста**предлагает Вампрограмму:

**«Повышение уровня профессиональной подготовки арбитражных управляющих».**

Норматив обучения – **26 академических часов**

**Формы обучения:**

1. **Заочная**, в форме вебинара в режиме онлайн – с использованием дистанционных технологий. **Обучение проходит в прямом эфире в соответствии с расписанием.**

**Для участников обучения предоставляется запись вебинара (ссылка доступна в течение 10 дней) и учебно-методический материал, который разработан с учетом последних изменений в законодательстве РФ о банкротстве.**

**Стоимость обучения** в форме вебинара – 2 900 руб.

1. **Дистанционная** (самостоятельная работа с учебно-методическим материалом)

**Стоимость обучения** – 2 100 руб.

**Примечание: при оформлении корпоративной заявки, стоимость обучения согласовывается с заказчиком!**

По окончании обучения выдается **удостоверение** о повышении уровня профессиональной подготовки арбитражного управляющего.

Даты обучения:

**10.09.2019-13.09.201910.12.2019-13.12.2019**

**09.10.2019-12.10.2019**

**12.11.2019-15.11.201924.12.2019-27.12.2019**

**Для участия необходимо:** заполненную заявкус указанием сроков обучения (см.ниже Приложение 1) направить по**е-mailipr-2016@mail.ru**или по **тел./факсу**:**8(8412) 56 43 88,**

**к.т.8 937 417 90 27.**

|  |
| --- |
| **Примечание: Участники обучения в форме вебинара имеют право в течение учебного года принимать участие во всех последующих вебинарах без оплаты и пользоваться методическим материалом.** |

**Форма заявки физического лица**

Директору ЧУ ДПО

«Институт профессионального роста»

Э.И. Тюрину

|  |
| --- |
| от |
| (ФИО полностью) |

Дата рождения:

Зарегистрированный(ая) по адресу:

Документ, удостоверяющий личность: Серия Номер

Выдан

Дата выдачи: Код подразделения:

Контактные телефоны: моб.

раб.

E-mail:

**Заявление**

Прошу принять меня в число слушателей на обучение по программе «Повышение уровня профессиональной подготовки арбитражных управляющих» объемом 26 часов.

**Выбранная дата:**

**Форма обучения (нужное подчеркнуть):**

1. Заочная в форме вебинара (в режиме онлайн) с использованием дистанционных технологий
2. Дистанционная(самостоятельная работа с учебно-методическим материалом)

Член СРО

Уровень образования (для лиц, имеющих среднее профессиональное и (или) высшее образование) нужное подчеркнуть:

- бакалавр; -специалист; -магистр; -среднее профессиональное

Окончил(а) в году

|  |
| --- |
|  |
| (наименование образовательной организации, серия и номер документа об образовании, специальность) |

Наименование квалификации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес (для отправления удостоверения):

С копией Лицензии на право осуществления образовательной деятельности, приложением к ней, Уставом ознакомлен(а). Согласен(на) на обработку моих персональных данных в целях организации обучения.

**Поступающие, представившие заведомо ложные документы (информацию), несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.**

Подпись

**Форма заявки юридического лица**

Директору ЧУ ДПО

«Институт профессионального роста»

Э.И. Тюрину

|  |
| --- |
| от |
| (ФИО полностью) |

*Со стороны Заказчика договор будет подписан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, фамилия имя отчество полностью), действует на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается документ, подтверждающий право подписи вышеназванного лица, если доверенность, то номер и дата документа).*

Реквизиты предприятия (организации):

Полное наименование:

Сокращенное наименование:

Юридический адрес *(обязательно с указанием индекса!)*:

Фактический адрес *(обязательно с указанием индекса!)*:

Почтовый адрес для высылки документов:

Телефон/факс:

ИНН:

КПП:

Расчетный счет:

Полное название банка, в котором открыт счет:

Корреспондентский счет:

БИК:

Подпись ответственного лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(расшифровка подписи)

**Контакты слушателя(ей):**

ФИО:

Дата рождения:

Зарегистрированный(ая) по адресу:

Документ, удостоверяющий личность: Серия Номер

Выдан

Дата выдачи: Код подразделения:

Контактные телефоны: моб.

раб.

E-mail:

**Заявление**

Прошу принять меня в число слушателей на обучение по программе «Повышение уровня профессиональной подготовки арбитражных управляющих» объемом 26 часов.

**Выбранная дата:**

**Форма обучения (нужное подчеркнуть):**

1. Заочная в форме вебинара (в режиме онлайн) с использованием дистанционных технологий
2. Дистанционная(самостоятельная работа с учебно-методическим материалом)

Член СРО

Уровень образования (для лиц, имеющих среднее профессиональное и (или) высшее образование) нужное подчеркнуть:

- бакалавр; -специалист; -магистр; -среднее профессиональное

Окончил(а) в году

|  |
| --- |
|  |
| (наименование образовательной организации, серия и номер документа об образовании, специальность) |

Наименование квалификации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Почтовый адрес (для отправления удостоверения):

С копией Лицензии на право осуществления образовательной деятельности, приложением к ней, Уставом ознакомлен(а). Согласен(на) на обработку моих персональных данных в целях организации обучения.

**Поступающие, представившие заведомо ложные документы (информацию), несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.**

Подпись