|  |  |
| --- | --- |
|  | **ООО «Вятский центр**  **профессиональной подготовки»**  Лицензия Министерства образования Кировской области № 1668 от 30 июля 2018 г.  Реестр аккредитованных организаций, оказывающих услуги в области охраны труда от 15.11.2018 № 5677  Юридический адрес: **610033, г. Киров, ул. Чистопрудненска, 1 корп. 3, оф. 63**  Почтовый адрес: **610000, г. Киров, ул. Герцена 42, оф. 101**  **Тел. 8-919-500-20-72**  E-mail:[79195002072@yandex.ru](mailto:79195002072@yandex.ru) |

***КОММЕРЧЕСКОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ***

**ООО «Вятский центр профессиональной подготовки» (ООО «ВЦПП»)** на постоянной основе оказывает различные виды образовательных услуг и приглашает Вас и Ваших сотрудников на ближайшее обучение:

**12-13 декабря 2022 года**

**по охране труда в объеме программ действующих с 1 сентября 2022 г. (Постановление Правительства РФ от 24.12.2021 N 2464 "О порядке обучения по охране труда и проверки знания требований охраны труда"):**

**Программа В**

(**работы повышенной опасности**) часы с учетом специфики

**Программа Б**

(**безопасные методы и приемы работ**)

16 ч=12 теория+4 практика)

**Программа А**

(**общие вопросы, СУОТ**)

16 часов

**40** часов

в т.ч. **Первая помощь, СИЗ**

**P.S.: при подаче заявки указать виды работ повышенной опасности в соответствии с прилагаемым примерным списком с учетом вида экономической деятельности и специфики работы работников Вашего предприятия (учреждения, организации).**

**14 декабря 2022 года**

**по пожарной безопасности в объеме программ повышения квалификации для:**

*а) лиц, являющихся* ***ответственными за обеспечение пожарной безопасности*** *на объектах защиты, в которых могут одновременно находиться 50 и более человек, объектах защиты, отнесенных к категориям повышенной взрывопожароопасности, взрывопожароопасности, пожароопасности;*

**(в заявке указать сокращенное наименование ПБ-а).**

*б)* ***руководителей*** *эксплуатирующих и управляющих организаций, осуществляющих хозяйственную деятельность, связанную с обеспечением пожарной безопасности на объектах защиты, либо назначенных ими ответственных за обеспечение пожарной безопасности на объектах защиты лиц;*

**(в заявке указать сокращенное наименование ПБ-б).**

*в) ответственных должностных лиц, занимающих должности* ***главных специалистов технического и производственного профиля****, или должностных лиц, исполняющих их обязанности, на объектах защиты, в которых могут одновременно находиться 50 и более человек, объектах защиты, отнесенных к категориям повышенной взрывопожароопасности, взрывопожароопасности, пожароопасности, определяемых руководителем организации;*

**(в заявке указать сокращенное наименование ПБ-в).**

*г) лиц, на которых возложена трудовая функция по* ***проведению противопожарного инструктажа****;*

**(в заявке указать сокращенное наименование ПБ-г).**

*д) лиц, замещающих штатные должности* ***специалистов по пожарной профилактике****;*

**(в заявке указать сокращенное наименование ПБ-д).**

Для Вас очное обучение по адресу: актовый зал Администрации Яранского района или онлайн подключение.

Стоимость курса Охрана труда 2000 рублей

Стоимость курса Пожарная безопасность 800 рублей

Начало занятий в 09:00 до 16:00 с перерывом на обед.

**Директор ООО «ВЦПП» Трапезников С.И.**

Форма заявки прилагается.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ООО «ВЦПП»**  **Тел. 7-919-500-20-72 Елена**  **e-mail:**  [79195002072@yandex.ru](mailto:79195002072@yandex.ru)  **Сайт: ВЦПП.РФ** |

**Заявка на обучение**

Просим обучить работников нашего предприятия (организации, учреждения)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Ф.И.О.** | **Должность** | **Место работы** | | **Дата рождения** | **Образо-вание** | **Контактный телефон** | **Сокращенное наименование курса**  ОТ,  ПБ-а,  ПБ-б,  ПБ-в,  ПБ-г,  ПБ-д  ПП |
| 1 |  |  |  | |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  | |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  | |  |  |  |  |
| **Виды работ повышенной опасности к которым привлекаются слушатели (для обучения по охране труда)** | | | | **Согласно прилагаемому перечню.** | | | | |

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

Должность Подпись Расшифровка подписи

Контактное лицо:

Должность:

Фамилия, Имя, Отчество:

Тел.:

Email:

Реквизиты прилагаются