

Приложение 2
к Положению о проведении
республиканского конкурса
«Лучший специалист по охране
труда Республики Коми»

Заявка на участие в республиканском конкурсе
«Лучший специалист по охране труда Республики Коми»

Прошу зарегистрировать меня в качестве участника республиканского конкурса «Лучший специалист по охране труда Республики Коми».

С положением о республиканском конкурсе «Лучший специалист по охране труда Республики Коми» ознакомлен(а) и согласен(а).

Наименование предоставляемой информации	Информация, предоставляемая участником конкурса
Фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии)	
Дата рождения	
Документ, удостоверяющий личность	
Идентификационный номер налогоплательщика	
Место работы (полное наименование организации)	
Место регистрации организации	
Основной вид экономической деятельности организации	
Должность	
Контактный телефон, адрес электронной почты	

Сведения об образовании	
Сведения о дополнительном профессиональном образовании – программе профессиональной переподготовки в области охраны труда	
Стаж работы в области охраны труда	
Дата и номер протокола последней проверки знания требований охраны труда	
Наличие действующего свидетельства о квалификации, полученного в соответствии с Федеральным законом от 03.07.2016 № 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации», по виду профессиональной деятельности	

_____ «__» _____ 202__ г.