

МЕСТНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСААФ РОССИИ
КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
309920, г.Бирюч, ул. Красная, д.20
тлф.факс +7(47247)3-12-44, E-mail: rostobiryuch@mail.ru

СПРАВКА

о прохождении обучения

Выдана _____

(фамилия, имя и отчество, год рождения)

в том, что он (она) с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

проходил (проходила) обучение в специализированно структурном образовательном подразделении Местного отделения Общероссийской общественно-государственной организации «Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту России»

г. Бирюч, Красногвардейского района Белгородской области

(полное наименование образовательного учреждения, место нахождения)

по программе профессиональной подготовки _____

(профессия, должность служащего)

За время обучения _____

(фамилия, имя и отчество)

1. Получил(а) теоретическую подготовку в объеме _____ часов

1.1. _____ часов

1.2. _____ часов

1.3. _____ часов

2. Выполнил(а) практические работы в объеме _____ часов

2.1. _____ часов

2.2. _____ часов

Председатель МО ДОСААФ России

Красногвардейского района

Белгородской области

_____ / _____ /

(подпись,)

(расшифровка подписи)

М.П. Дата выдачи «___» _____ 20__ г. регистрационный №___