

**Председателю комиссии по проверке знания правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием**

**Директору ЧУ ДПО «Учебный центр Выстрел-Курск»**

**Токареву Н.Д.**

Гражданина

(фамилия, имя, отчество, дата, место рождения)

Проживающего по адресу:

Работающего: временно не работаю

Имели ранее судимость или административные правонарушения:

Паспорт РФ:

Телефон:

Вид оружия:

Адрес электронной почты:

### **Заявление на обучение**

Прошу принять меня на обучение по программе подготовки лиц в целях изучения правил безопасного обращения с оружием, приобретения навыков безопасного обращения с оружием и навыков безопасного самостоятельного снаряжения патронов к гражданскому огнестрельному длинноствольному оружию.

Срок освоения программы с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. в объеме 6 часов.

Форма обучения: **очная**

С условиями прохождения проверки знаний в организации, а также с обработкой моих персональных данных согласен (а). С уставом, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

Подпись \_\_\_\_\_