

Директору КГБ ПОУ АПТ
Е.Е. Барсуковой

ОТ _____

(ФИО полностью)

(личный сотовый телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне _____

(Ф.И.О. ПОЛНОСТЬЮ, ЧИСЛО, МЕСЯЦ, ГОД РОЖДЕНИЯ)

социальная стипендия, пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей, пособие на приобретение предметов личной гигиены, проезд по городу, пособие по выпуску, проезд к месту жительства и обратно к месту учёбы, в связи с тем, что я отношусь категории детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на основании сведений, которые подтверждены (указать территориальный орган опеки и попечительства),

Мой № СНИЛС _____

денежные выплаты в соответствии с дополнительными гарантиями

(дата)

(подпись, фамилия, инициалы)

Директору КГБ ПОУ АПТ
Е.Е. Барсуковой

ОТ _____

(ФИО полностью)

(личный сотовый телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу поставить меня _____

(Ф.И.О. ПОЛНОСТЬЮ, ЧИСЛО, МЕСЯЦ, ГОД РОЖДЕНИЯ)

на полное государственное обеспечение в связи с тем, что я отношусь к категории детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на основании сведений, которые подтверждены (указать территориальный орган опеки и попечительства),

Мой № СНИЛС _____

(дата)

(подпись, фамилия, инициалы)

Директору КГБ ПОУ АПТ
Е.Е. Барсуковой

ОТ _____

(ФИО полностью)

(личный сотовый телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить мне _____

(Ф.И.О. ПОЛНОСТЬЮ, ЧИСЛО, МЕСЯЦ, ГОД РОЖДЕНИЯ)

материальную поддержку, пособие на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей, пособие на приобретение предметов личной гигиены, проезд по городу, пособие по выпуску, проезд к месту жительства и обратно к месту учёбы, в связи с тем, что я отношусь категории детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лиц из числа детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на основании сведений, которые подтверждены (указать территориальный орган опеки и попечительства),

Мой № СНИЛС _____

денежные выплаты в соответствии с дополнительными гарантиями

(дата)

(подпись, фамилия, инициалы)