Директору ГАПОУ «Брянский медико-социальный техникум им. ак. Н.М. Амосова»

Пёховой В.Н.

студента(ки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы\_\_\_\_\_\_

**заявление**

Прошу Вас назначить мне выплату социальной стипендии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании справки (удостоверения), подтверждающей мой статус социальный статус «чернобыльца» / лица с ограниченными возможностями здоровья (нужное подчеркнуть) №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданной \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдана

Дата

Дата

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_