|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Ректору ФГАОУ ВО «МАУ»  Шадриной И. М. | | | | | | |
| Студента (ки) | | | |  | | курса |
|  | | | | | | |
| (учебное подразделение) | | | | | | |
| Направление подготовки/ специальность | | | | | | |
|  | | |  | |  | |
| (код) | | |  | | (наименование) | |
|  | | | | | | |
| Ф.И.О. | |  | | | | |
|  | | | | | | |
| Тел.: |  | | | | | |

ЗАЯВЛЕНИЕ

*Прошу Вас оказать мне материальную помощь в связи с тем, что я являюсь обучающимся   
(в возрасте до 35 лет), воспитывающим ребенка-инвалида (детей-инвалидов).*

Подтверждающие документы прилагаются к заявлению:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Справка об инвалидности или заключение психолого-медикопедагогической комиссии; | от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2.Свидетельство о рождении ребенка/детей | от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Ответственность за полноту и достоверность предоставленной информации беру на себя. |
| «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (подпись) |

Ходатайствую по существу заявления.

Обучается на очной форме обучения в рамках

утверждённого государственного задания.

|  |  |
| --- | --- |
| Должность:  ФИО: | Председатель комиссии по предварительному распределению материальной помощи обучающимся филиала МАУ в г. Апатиты  Петренко М.С. |

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.