Директору филиала

УУНиТ в г. Кумертау

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, инициалы)

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подразделение)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(телефон)

Заявление

 В соответствии с п.2.1.10. Положения о порядке и условиях оказания материальной помощи работникам Университета, прошу оказать материальную помощь в связи с тем, что я являюсь одинокой матерью, имеющей ребенка в возрасте до 18 лет.

 Приложения: копия свидетельства о рождении ребенка, копия свидетельства о смерти мужа.

Подпись

 Дата