

В.о. директора
КЗ СОР «Сумський фаховий медичний коледж»
Олені БОРОВИК

Студен (тки) (та) _____

_____ (назва навчального закладу)

_____ курсу, групи _____

Спеціалізація (спеціальність) _____

Форма навчання: державне замовлення / контракт
(необхідне підкреслити)

Домашня адреса:

обл. _____

район _____

місто/село _____

вул. _____

буд. _____ кв. _____

П.І.Б. (повністю) _____

КОНТАКТНІ ТЕЛЕФОНИ:

студента (_____) _____

матері (_____) _____

батька (_____) _____

домашній (_____) _____

ЗАЯВА

Прошу надати мені ліжко-місце (житлову площу) в студентському гуртожитку КЗ СОР «Сумський фаховий медичний коледж» на умовах Договору найму житлової площі з реєстрацією місця проживання / без реєстрації місця проживання.
(потрібне підкреслити)

Дотримання умов Договору найму житлової площі в студентському гуртожитку КЗ СОР «Сумський фаховий медичний коледж», виконання Правил внутрішнього розпорядку та своєчасну оплату гарантую.

Маю соціальні пільги *: _____

_____ (дата)

_____ (підпис)

*Якщо студент має соціальні пільги – їх потрібно вказати:

- | | |
|---|-------------------------------|
| - діти-сироти; | - студенти з інвалідністю; |
| - позбавлені батьківського піклування; | - постраждали в наслідок ЧАЕС |
| - діти учасників бойових дій; | (вказати категорію); |
| - особи, тимчасово переміщені з окупованих територій; | - з багатодітних сімей; |
| - малозабезпечені; | - мають власних дітей. |