|  |  |
| --- | --- |
|  | Начальнику управления образования администрации города Орла  А.В. Шатохину  *от кого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*  *адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас оказать меры социальной поддержки по оплате 85 % стоимости путевки в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование загородного оздоровительного учреждения) для ребенка военнослужащего, пострадавшего в вооруженном конфликте.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | ФИО ребенка | Наименование  загородного учреждения | Смена | Дата рождения ребенка | Место регистрации ребенка | ФИО родителя  (законного представителя) | Место работы родителя (законного представителя) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |

Оплату 15 % стоимости путевок подтверждаю (средства родителей)

Дата подачи заявки

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (расшифровка подписи)