Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці, який/яка* є дитиною-сиротою та дитиною, позбавленою батьківського піклування, осіб, які в період навчання у віці від 18 до 23 років залишилися без батьків (батьки яких померли/оголошені померлими, загинули або пропали безвісти), відповідно до [статті 8](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15#n100)Закону України “Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування” згідно із статтею 62 Закону України “Про вищу освіту”,пп 1.п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію рішення органу опіки та піклування про надання статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, або витяг з обліково-статистичної картки дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування;
* копію свідоцтва про смерть батьків.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію *як студенту/студентці*, *який/яка* є особою, яка має право на отримання соціальної стипендії відповідно до статей 20—22 і 30 Закону України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”, пп2. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію відповідного посвідчення, що підтверджує статус особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, або копію довідки встановленого зразка, виданої неповнолітній дитині померлого громадянина, віднесеного до категорії 1, 2 або 3 учасників ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, смерть якого пов’язана з Чорнобильською катастрофою.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є шахтарем, який має стаж підземної роботи не менш як три роки відповідно до статті 5 Закону України “Про підвищення престижності шахтарської праці”, пп3. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* довідку з гірничого підприємства із зазначенням стажу підземної роботи.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *особі, яка* стала*студентом/студенткою*впродовж трьох років після здобуття базової та/або, повної загальної середньої освіти, батьки якої є шахтарями, що мають не менш як 15 років стажу підземної роботи або загинули внаслідок нещасного випадку на виробництві чи яким встановлено інвалідність I або II групи, відповідно до статті 5 Закону України “Про підвищення престижності шахтарської праці”, пп3. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Підтверджую, що загальну середню освіту здобув/здобула не пізніше трьох років від моментувступу в Університет.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію атестату про здобуту середню освіту;
* довідку з гірничого підприємства із зазначенням стажу підземної роботи.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* ***є особою***, визнаною учасником бойових дій відповідно до частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, відповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”, пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію посвідчення учасника бойових дій встановленого зразка;
* довідку органу соціального захисту населення про перебування на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги, за зареєстрованим (фактичним) місцем проживання **з посиланням на норму законодавства**, відповідно до якої встановлено статус учасника бойових дій, **АБО** копію довідки про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* ***є дитиною особи***, визнаної учасником бойових дій відповідно до частини першої статті 6 Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”, відповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”, пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію посвідчення учасника бойових дій встановленого зразка;
* довідку органу соціального захисту населення про перебування на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги, за зареєстрованим (фактичним) місцем проживання **з посиланням на норму законодавства**, відповідно до якої встановлено статус учасника бойових дій, **АБО** копію довідки про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України.

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

* Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є дитиною, один із батьків *якого/якої* загинув (пропав безвісти) у районі проведення антитерористичної операції, бойових дій чи збройних конфліктів / помер внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних у районі проведення антитерористичної операції, бойових дій чи збройних конфліктів, а також внаслідок захворювання, одержаного в період участі в антитерористичній операціївідповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”, пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію свідоцтва про смерть батька (матері);
* документ, що підтверджує загибель (зникнення безвісти) одного з батьків, виданий військовим формуванням, правоохоронним органом спеціального призначення, або рішення суду про визнання безвісно відсутнім (оголошення померлим);
* копію довідки медико-соціальної експертизи.

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

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є дитиною, один із батьків якого/якої загинув під час масових акцій громадянського протесту / помер внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, одержаних під час масових акцій громадянського протестувідповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”,пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*.*

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію свідоцтва про смерть батька (матері);
* копію довідки або посвідчення встановленого зразка члена сім’ї загиблого (померлого) ветерана війни;
* довідку органу соціального захисту населення про перебування на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги, за зареєстрованим (фактичним) місцем проживання з посиланням на норму законодавства, відповідно до якої встановлено статус члена сім’ї загиблого (померлого) ветерана війни.

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є дитиною, зареєстрованою як внутрішньо переміщена особа відповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”, пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є дитиною з інвалідністю/особою з інвалідністю \_\_\_\_ групи відповідно до пп.10п.4 постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років/копію довідки медико-соціальної експертизи.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є дитиною-інвалідом / інвалід \_\_\_\_ групи відповідно до пп. 10 п.4 постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років/копію довідки медико-соціальної експертизи.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету

імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є студентом із сім’ї, яка отримує допомогу відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям», відповідно до пп.11 п.4 постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* довідку органу соціального захисту населення про призначення сім’ї допомоги відповідно до Закону України “Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям”.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є студентом із сім’ї, яка отримує допомогу відповідно до Закону України «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям», відповідно до пп. 11 п.4 постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

- довідку органу соціального захисту населення про призначення сім’ї допомоги відповідно до Закону України “Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім’ям”.

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

Дата Підпис

Директорові

ВСП «Педагогічний фаховий коледж

Львівського національного університету імені Івана Франка»

доц. Сурмач О.І.

студента(-ки) групи \_\_\_\_\_\_\_

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

(факультету / коледжу)

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

(Прізвище, ім’я, по батькові повністю)

Дата народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, місяць, рік)

Зареєстроване місце проживання:\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Фактичне місце проживання: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(індекс, область, район, населений пункт, вулиця)

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

Моб. тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заява

Прошу надати мені соціальну стипендію як *студенту/студентці*, *який/яка* є ***особою з інвалідністю*** внаслідок війни відповідно до Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту”/ ***дитиною особи з інвалідністю*** внаслідок війни відповідно до Закону України “Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту” (до закінчення дітьми навчання у такому закладі, але не довше ніж до досягнення ними 23 років) відповідно до статті 44 Закону України “Про вищу освіту”пп4. п.20. постанови КМУ №1050 від 28.12.2016 року, постанови КМУ №1045 від 28.12.2016 року з \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

До заяви додаю:

* копію паспорта громадянина України;
* копію свідоцтва про народження;
* копію довідки про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків;
* копію студентського квитка;
* копію посвідчення учасника бойових дій встановленого зразка;
* довідку органу соціального захисту населення про перебування на обліку в Єдиному державному автоматизованому реєстрі осіб, які мають право на пільги, за зареєстрованим (фактичним) місцем проживання **з посиланням на норму законодавства**, відповідно до якої встановлено статус учасника бойових дій, **АБО** копію довідки про безпосередню участь особи в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення і захисті незалежності, суверенітету та територіальної цілісності України.
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_