

Директору ВП «Лисичанський  
педагогічний коледж ЛНУ імені Тараса Шевченка»

студента групи \_\_\_\_\_

(прізвище, ім'я, по-батькові)

число, місяць, рік народження \_\_\_\_\_

zareestrowane місце проживання \_\_\_\_\_

фактичне місце проживання \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

### З а я в а

Прошу призначити мені соціальну стипендію на підставі пп.10 п.4 «Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виплати соціальних стипендій студентам (курсантам) вищих навчальних закладів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №1045 від 28.12.2016р. у зв'язку з тим, що я відношусь до **категорії дітей, дітей-інвалідів та осіб з інвалідністю І-ІІІ групи:**

1. паспорт
2. свідоцтво про народження;
3. довідка про присвоєння реєстраційного номера облікової картки платника податків (ідентифікаційний код);
4. студентський квиток або довідку з місця навчання;
5. копію медичного висновку про дитину-інваліда віком до 18 років або копію довідки медико-соціальної експертизи.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(підпис)