Социальному педагогу
Поповой К.С.
«В приказ»

_____Ряскин А.Н.

«_____»_____20_____

Директору СПб ГБПОУ «Медицинский колледж № 2» Ряскину А.Н.
Родителя (законного представителя)
Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
Дата рождения_____
Регистрация в паспорте по адресу_____
_____
Номер телефона_____
Паспорт, серия и № _____дата выдачи_____
Выдан_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас назначить компенсационную выплату студенту(-ке) группы №_____,

_____
ФИО студента

в связи с тем, что он(а) относится к категории **«член многодетной семьи», «сирота», «инвалид», «член семьи участника СВО»** (*подчеркнуть*), за период нахождения **производственной практике ВНЕ колледжа** в следующие дни:

1	С	по
2	С	по
3	С	по
Всего дней:		

_____/_____/_____
подпись *расшифровка подписи Ф.И.О* *дата*

Согласие на обработку персональных данных _____
подпись

Куратор группы: «*Подтверждаю фактическое прохождение практики в обозначенное время».*

_____ _____ _____
дата *подпись куратора* *расшифровка*

Социальный педагог: «____»_____20____ _____ К.С. Попова

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора по ВР О.В. Бобровская

Социальному педагогу
Поповой К.С.
«В приказ»

_____Ряскин А.Н.

«_____»_____20_____

Директору СПб ГБПОУ «Медицинский колледж № 2» Ряскину А.Н.
Родителя (законного представителя)
Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
Дата рождения_____
Регистрация в паспорте по адресу_____
_____
Номер телефона_____
Паспорт, серия и № _____дата выдачи_____
Выдан_____
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас назначить компенсационную выплату студенту(-ке) группы №_____,

_____
ФИО студента

в связи с тем, что он(а) относится к категории **«член многодетной семьи», «сирота», «инвалид», «член семьи участника СВО»** (*подчеркнуть*), за период нахождения **производственной практике ВНЕ колледжа** в следующие дни:

1	С	по
2	С	по
3	С	по
Всего дней:		

_____/_____/_____
подпись *расшифровка подписи Ф.И.О* *дата*

Согласие на обработку персональных данных _____
подпись

Куратор группы: «*Подтверждаю фактическое прохождение практики в обозначенное время».*

_____ _____ _____
дата *подпись куратора* *расшифровка*

Социальный педагог: «____»_____20____ _____ К.С. Попова

СОГЛАСОВАНО
Заместитель директора по ВР О.В. Бобровская