|  |  |
| --- | --- |
|  | Губернатору Кемеровской  области Цивилеву С.Е.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,проживающего (ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_контактный телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать материальную помощь в рамках акции «Первое сентября – каждому школьнику» моей семье.

Сведения о детях:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Ф.И.О. ребенка | Дата рождения ребенка | Наименование ОУ |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |
| 3. |   |   |   |
| 4. |   |   |   |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |

Дата: Подпись: