И.о. ректора РУС «ГЦОЛИФК»

Павлову Е.А.

от студента/поступающего/аспиранта\_\_\_ курса,

Факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Направления подготовки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

очной/очно-заочной/заочной формы обучения (подчеркнуть нужное) ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон заказчика

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас установить сниженную стоимость обучения в 20\_\_/20\_\_ учебном году, так как я отношусь к категории:

* ***лиц с ограниченными физическими возможностями (дети-инвалиды и инвалиды с детства, инвалиды I, II, III группы);***
* ***ветераны боевых действий;***
* ***детей ветеранов боевых действий***
* ***Герои Российской Федерации, лица, награжденные тремя орденами Мужества;***
* ***детей Героев Российской Федерации, лиц, награжденных тремя орденами Мужества;***
* ***граждан, проходящих (проходивших) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, граждан, проходящих (проходивших) военную службу в войсках национальной гвардии РФ, при условии их участия в СВО;***
* ***детей граждан, проходящих (проходивших) военную службу в Вооруженных Силах Российской Федерации, граждан, проходящих (проходивших) военную службу в войсках национальной гвардии РФ, при условии их участия в СВО;***
* ***граждан, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, граждан, заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на ВС РФ, при условии участия в СВО на территории Украины, ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области, граждан, заключивших контракт (имеющих иные правоотношения) с организацией, содействующей выполнению задач, возложенных на ВС РФ, при условии их участия в СВО на указанных территориях;***
* ***детей граждан, призванных на военную службу по мобилизации в Вооруженные Силы Российской Федерации, граждан, заключивших контракт о добровольном содействии в выполнении задач, возложенных на ВС РФ, при условии участия в СВО на территории Украины, ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области, граждан, заключивших контракт (имеющих иные правоотношения) с организацией, содействующей выполнению задач, возложенных на ВС РФ, при условии их участия в СВО на указанных территориях;***
* ***лиц, принимавших в соответствии с решениями органов государственной власти ДНР, ЛНР участие в боевых действиях в составе Вооруженных Сил ДНР, Народной милиции ЛНР, воинских формирований и органов ДНР и ЛНР начиная с 11.05.2014 года***
* ***лиц, потерявших кормильца в период обучения;***
* ***лиц, потерявших в период обучения обоих родителей или единственного родителя;***
* ***лиц, являющиеся детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей;***
* ***лиц, из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.***
* ***лиц из многодетных семей.***
* ***работники РУС «ГЦОЛИФК» и их дети, при условии, что для работника основным местом работы является РУС «ГЦОЛИФК».***

Договор № **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_**г.

*Приложение: копии подтверждающих документов прилагаются.*

Дата «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Виза Декана факультета**

**(Начальника отдела приемной комиссии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Виза главного бухгалтера-начальника УФПиБУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**