В администрацию Ленинского района

г. Могилева

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

 (ФИО)

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

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

 (адрес)

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

 (телефон)

Заявление

В связи с ликвидацией учреждения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, наименование учреждения образования, выдавшего документ

 изменением моей половой принадлежности, прошу выдать мне свидетельство о направлении на работу, выданное мне в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году. год окончания учреждения образования

 Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В администрацию Ленинского района

г. Могилева

 *Иванова Ивана Ивановича*

 (ФИО)

*г.Могилев, пр-кт Шмидта,д.9,кв.12*

 (адрес)

*41-00-12, 8044728423*

 (телефон)

Заявление

 В связи с ликвидацией учреждения образования *«Могилевский государственный университет»\_\_\_\_\_\_\_\_,* изменением моей половой принадлежности, прошу выдать мне свидетельство о направлении на работу, выданное мне в *2000* году.

ОБРАЗЕЦ

Дата *02 декабря* 2020 г. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_