

В управление по труду, занятости и социальной защите Витебского районного исполнительного комитета

\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется))

зарегистрированной(ого) по месту жительства:

\_\_\_\_\_  
(населенный пункт,

\_\_\_\_\_  
улица, номер дома и квартиры, контактный телефон)

\_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность,

\_\_\_\_\_  
серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать единовременную материальную помощь к 2024/2025 учебному году моим детям:

\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка, дата рождения)

учащемуся \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

школы (гимназии), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка, дата рождения)

учащемуся \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

школы (гимназии), \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка, дата рождения)

учащемуся \_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_

школы (гимназии) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ребенка, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Предупрежден(а) об ответственности за сокрытие сведений (предоставление недостоверных сведений), с которыми связано право на получение данного вида помощи и от которых зависит ее размер.

В случае выявления факта получения единовременной материальной помощи к 2024/2025 учебному году в органах по труду, занятости и социальной защите иных административных районов Республики Беларусь обязуюсь возместить излишне полученные мной средства в добровольном порядке.

\_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)

Регистрационный номер \_\_\_\_\_