|  |
| --- |
| Директору государственного учреждения образования«Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации г.п. Зельва»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Фамилия, собственное имя, отчество при наличии заявителя,(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес места жительства) |

Заявление

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

 дата

Прошу выдать справку о месте работы и занимаемой должности.

 \_\_\_\_\_\_\_\_ И.О.Фамилия

 подпись