|  |
| --- |
| 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