

И.о. ректора РХТУ им. Д. И. Менделеева  
Е.В. РУМЯНЦЕВУ  
от студент \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО (полностью)

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_  
адрес регистрации \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне материальную поддержку в связи с тем, что я отношусь к категории:

(отметить одну необходимую категорию)

#### основные категории:

- сирота
- инвалид
- чернобылец
- инвалид в результате военной службы
- ветеран боевых действий
- обучающийся из семьи военнослужащих, призванных к прохождению военной службы
- получатель государственной социальной помощи

- неполная семья
- многодетная семья
- имею родителей-инвалидов
- нахожусь на диспансерном учете с хроническими заболеваниями
- иногородний обучающийся, проживающий в общежитии
- обучающиеся, имеющие обоих родителей - неработающих пенсионеров

#### особые категории:

- смерть близкого родственника
- смерть близкого родственника (СВО)
- вступление в брак
- ставшие жертвами чрезвычайных обстоятельств (стихийных бедствий, пожара, аварии и т.п.)

- имеющие заболевание или травму, перенесшие операцию, сопровождающиеся затратами на лечение
- рождение ребенка
- компенсация на питание, проезд и пр.
- компенсация расходов на покупку СИЗ

и необходимостью оказания мне материальную поддержку в виде:

(отметить одну из нижеперечисленных выплат)

- компенсация проезда:
- до места жительства
- до места отдыха

- компенсация оплаченной стоимости за проживание в общежитии  
(для категорий 1-6 Положения)

Подтверждающие документы прилагаю на \_\_\_\_\_ листах.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*Не возражаю*

Декан факультета

( )

Решение Комиссии: выплатить материальную поддержку в размере \_\_\_\_\_ рублей.

Председатель Комиссии

С.Н. Филатов

И.о. ректора РХТУ им. Д. И. Менделеева  
Е.В. РУМЯНЦЕВУ  
от студент \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
ФИО (полностью)

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_  
адрес регистрации \_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_  
Контактный телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу оказать мне материальную поддержку в связи с тем, что я отношусь к категории:  
(отметить одну необходимую категорию)

#### основные категории:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> сирота   | <input type="checkbox"/> неполная семья  |
| <input type="checkbox"/> инвалид  | <input type="checkbox"/> многодетная семья   |
| <input type="checkbox"/> чернобылец   | <input type="checkbox"/> имею родителей-инвалидов  |
| <input type="checkbox"/> инвалид в результате военной службы  | <input type="checkbox"/> нахожусь на диспансерном учете с хроническими заболеваниями     |
| <input type="checkbox"/> ветеран боевых действий  | <input type="checkbox"/> иногородний обучающийся, проживающий в общежитии                |
| <input type="checkbox"/> обучающийся из семьи военнослужащих, призванных к прохождению военной службы | <input type="checkbox"/> обучающиеся, имеющие обоих родителей - неработающих пенсионеров |
| <input type="checkbox"/> получатель государственной социальной помощи                                 |  |

#### особые категории:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> смерть близкого родственника  | <input type="checkbox"/> имеющие заболевание или травму, перенесшие операцию, сопровождающиеся затратами на лечение |
| <input type="checkbox"/> смерть близкого родственника (СВО)  | <input type="checkbox"/> рождение ребенка   |
| <input type="checkbox"/> вступление в брак   | <input type="checkbox"/> компенсация на питание, проезд и пр.   |
| <input type="checkbox"/> ставшие жертвами чрезвычайных обстоятельств (стихийных бедствий, пожара, аварии и т.п.) | <input type="checkbox"/> компенсация расходов на покупку СИЗ  |

и необходимостью оказания мне материальную поддержку в виде:

(отметить одну из нижеперечисленных выплат)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> компенсация проезда: | <input type="checkbox"/> компенсация оплаченной стоимости за проживание в общежитии |
| <input type="checkbox"/> до места жительства  | (для категорий 1-6 Положения)   |
| <input type="checkbox"/> до места отдыха      |   |

Подтверждающие документы прилагаю на \_\_\_\_\_ листах.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

*Не возражаю*

Декан факультета

( \_\_\_\_\_ )

Решение Комиссии: выплатить материальную поддержку в размере \_\_\_\_\_ рублей.

Председатель Комиссии

С.Н. Филатов