Председателю

первичной организации

учреждения образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

ОО «Белорусский союз женщин»

Карпицкой М.Е.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО)

***студент,******магистрант,***аспирант*,* сотрудник (нужное подчеркнуть); ***многодетная мать; инвалид;******нахождение в декретном отпуске (дети до 3 лет); уход за родственником, имеющим инвалидность первой группы*** (нужное подчеркнуть);

дата и год рождения ;

гражданство ;

адрес проживания ;

мобильный телефон ;

место работы (учебы) ;

факультет ;

специальность ;

рабочий телефон ;

прошу принять меня в члены первичной организации УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» общественного объединения «Белорусский союз женщин». С Уставом общественного объединения «Белорусский союз женщин» ознакомлена, обязуюсь выполнять все его положения.

Дата Подпись / ФИО

***\*Члены первичной организации, выделенные жирным курсивом освобождаются от уплаты членских взносов.***

Председателю

первичной организации

учреждения образования «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы»

ОО «Белорусский союз женщин»

Карпицкой М.Е.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО)

***студент,******магистрант,***аспирант*,* сотрудник (нужное подчеркнуть); ***многодетная мать; инвалид;******нахождение в декретном отпуске (дети до 3 лет); уход за родственником, имеющим инвалидность первой группы*** (нужное подчеркнуть);

дата и год рождения ;

гражданство ;

адрес проживания ;

мобильный телефон ;

место работы (учебы) ;

факультет ;

специальность ;

рабочий телефон ;

прошу принять меня в члены первичной организации УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» общественного объединения «Белорусский союз женщин». С Уставом общественного объединения «Белорусский союз женщин» ознакомлена, обязуюсь выполнять все его положения.

Дата Подпись / ФИО

***\*Члены первичной организации, выделенные жирным курсивом освобождаются от уплаты членских взносов.***