Комитету ППО учреждения

«Гомельский областной дом ребёнка для детей с поражением ЦНС и нарушением психики»

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

(должность)

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

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

(фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу поставить на профсоюзный учёт в ППО учреждения «Гомельский областной дом ребёнка для детей с поражением ЦНС и нарушением психики» Белорусского профессионального союза работников здравоохранения.

 Являюсь членом профсоюза с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года, состоял на учёте в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(название профсоюзной организации по предыдущему месту работы (учёбы))

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

 (дата) (подпись) (инициалы, фамилия)