ა(ა)იპ „წარმატებული და სოციალურად დაუცველი სტუდენტების მხარდაჭერის ფონდის“ გამგეობას

სტუდენტი ----------------------------------------------

 (სახელი, გვარი)

 ––––––––––––––––––––––––––––

 (პირადი ნომერი)

გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა

 ვსწავლობ ბათუმის შოთა რუსთაველის სახელმწიფო უნივერსიტეტის

(ფაკულტეტი, პროგრამა, საფეხური)

მივეკუთვნები: (შემოხაზეთ)

1. სოციალურად დაუცველი ოჯახების მონაცემთა ერთიან ბაზაში რეგისტრირებული (სარეიტინგო ქულა ტოლია ან ნაკლებია 70 000 –ზე);
2. ობოლი (დედით ან მამით);
3. მრავალშვილიანი (ოთხი და მეტი შვილი) ოჯახის წევრი;
4. ბსუ-ს ანსამბლების (ცეკვის, სიმღერის) შემოქმედებითი ჯგუფებისა და სპორტული გუნდების წევრი.

 გთხოვთ, განიხილოთ ჩემი კანდიდატურა ავთანდილ ბარათაშვილის სახელობის დახმარების პროგრამის დაფინანსების ფარგლებში.

დანართი: –––– ფურცელი.

განმცხადებლის საკონტაქტო ინფორმაცია:

მისამართი: ––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

ტელეფონი: ––––––––––––––––––––––––––– მობილური –––––––––––––––––––––––––––––

გავეცანი პროგრამის განხორციელების პირობებს და ვადასტურებ, რომ ჩემ მიერ წარმოდგენილი დოკუმენტაცია შეესაბამება დადგენილ მოთხოვნებს.

 ხელმოწერა:

 თარიღი: