Приложение 9

к приказу Министра здравоохранения и социального

развития Республики Казахстан, в которые вносятся

изменения и дополнения

Приложение 2-1

к стандарту государственной услуги

«Назначение государственных

социальных пособий по

инвалидности, по случаю потери

кормильца и по возрасту»

**СПРАВКА**

Дана гражданину(ке)

(фамилия, имя, отчество (при его наличии) обучающегося, с указанием даты рождения)

в том, что он(а) действительно является обучающимся

*Некоммерческого акционерного общества Алматинский университет*

*энергетики и связи*

(полное название учебного заведения)

*Серия АБ № 0137445 от 04.08.2010г. без ограничения срока*

(указать №, дату и срок действия лицензии, дающей право на осуществление образовательной деятельности)

класса/курса, форма обучения

Справка действительна научебный год

Справка выдана для предъявления в

отделение Государственной корпорации социальных выплат.

Срок обучения в учебном заведениилет,

период обучения сгода погода

Примечание: справка действительна на 1 год.

В случаях отчисления обучающегося из учебного заведения или перевода на заочную форму обучения, руководитель учебного заведения извещает отделение Государственной корпорации по месту жительства получателя пособия.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |