Голові Первинної профспілкової організації студентів

Національного університету «Одеської політехніки»

Профспілки працівників освіти і науки України

Войтовецькій М.Є.

cтудента \_\_\_\_курсу ,

групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(прізвище , ім’я , по-батькові)

**Заява**

Прошу прийняти мене в члени Профспілки працівників освіти і науки України

та взяти на профспілковий облік до Первинної профспілкової організації студентів Національного університету «Одеської політехніки» на весь період мого навчання в Національному університеті «Одеська політехніка». Зобов’язуюсь визнавати і виконувати Статут Профспілки працівників освіти і науки України та регулярно сплачувати членські профспілкові внески.

Доручаю Первинній профспілковій організації студентів Національного університету «Одеської політехніки» представляти та захищати мої інтереси перед адміністрацією університету, органами державної влади, підприємствами, установами.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

( дата ) ( підпис) (прізвище,ініціали)

Головному бухгалтеру Національного університету

«Одеська політехніка»

Мартиненко О.В.

cтудента \_\_\_\_курсу ,

групи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(прізвище , ім’я , по-батькові)

**Заява**

У зв’язку з тим , що я є членом Профспілки працівників освіти і науки України прошу Вас щомісячно перераховувати мої членські профспілкові внески у розмірі 1% від нарахованої стипендії на розрахунковий рахунок Первинної профспілкової організації студентів Національного університету «Одеської політехніки» на весь період мого навчання в Національному університеті «Одеська політехніка».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

( дата ) ( підпис) (прізвище,ініціали)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Контакти:  тел.моб.: |  |  |
| Чи бажаєте ви займатись профспілковою діяльністю (необхідне підкреслити): | Так | Ні |