

До організаційного комітету
з проведення виборів директора
комунального вищого навчального
закладу
«Нікопольський медичний коледж»
Дніпропетровської обласної ради»

(ПІБ кандидата на посаду директора;
домашня адреса та контактний телефон)

КЛОПОТАННЯ

про реєстрацію офіційних спостерігачів

Відповідно до п. 1.3 та п. 1.12 «Порядку організації роботи спостерігачів на виборах керівника комунального вищого навчального закладу «Нікопольський медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради» прошу зареєструвати офіційними спостерігачами

від _____
(кандидата на посаду директора комунального вищого навчального закладу «Нікопольський медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради»)

на виборах директора комунального вищого навчального закладу «Нікопольський медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради» 22 вересня 2017 року таких осіб:

№	ПІБ	Дата народження	Громадянство	Дом. адреса	Місце роботи	Посада	Тел.

До подання додаються заяви осіб про згоду бути офіційним спостерігачем від

(кандидата на посаду директора комунального вищого навчального закладу «Нікопольський медичний коледж» Дніпропетровської обласної ради»)

підпис

прізвище та ініціали

« ____ » _____ 201__ року