

Заявка
на участие в Школе молодого профсоюзного лидера

(название краевой организации профсоюза)

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество	Дата рождения	Место работы, должность	Выполняемая профсоюзная работа, год избрания	Мобильный телефон, адрес электронной почты
1.					
2.					
3.					

Председатель Ставропольской
краевой организации профсоюза

(подпись)

(Ф.И.О.)

Дата _____

М.П.