

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.