

Конкурсній комісії Варвинського  
районного суду Чернігівської області

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові кандидата в Р. в.)

який (яка) проживає за адресою:

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

номер телефону \_\_\_\_\_

### ЗАЯВА

У зв'язку з присвоєнням мені медико-соціальною експертною комісією

\_\_\_\_\_ (група інвалідності)

(довідка МСЕК від «\_\_\_» \_\_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_, копія якої додається), керуючись статтею 2 Конвенції про права інвалідів та статтею 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», прошу забезпечити мені під час проходження конкурсу на зайняття посади державної служби \_\_\_\_\_

розумне пристосування у вигляді \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 20\_\_ року

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я та по батькові)