

Комісії/Конкурсній комісії _____
(найменування)

_____,
(прізвище, ім'я та по батькові кандидата у родовому відмінку)
який (яка) проживає за адресою: _____

(номер контактного телефону)

ЗАЯВА

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

_____ (група інвалідності)

(довідка МСЕК від _____ 20__ 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__ р. _____ (підпис) _____ (прізвище, ім'я та по батькові)