Додаток 3

до Порядку про використання коштів обласного бюджету для забезпечення виплати стипендії голови Івано-Франківської обласної державної адміністрації та голови Івано-Франківської обласної ради студентам закладів вищої, фахової передвищої освіти, учням закладів професійної (професійно-технічної) освіти, один з батьків яких загинув (пропав безвісти, помер внаслідок поранення, контузії чи каліцтва, а також внаслідок захворювання, одержаного в період участі у бойових діях, здійсненні заходів з національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації проти України, починаючи з 20 лютого 2014 року, (у т. ч. якщо залучався і брав участь в антитерористичній операції та Операції Об’єднаних Сил в районах її проведення); один з членів родини яких загинув або помер внаслідок поранення, контузії чи інших ушкоджень здоров’я, одержаних під час участі у Революції Гідності

(пункт 3 розділу ІІ)

**ЗВЕДЕНИЙ СПИСОК СТУДЕНТІВ**

**закладів фахової передвищої освіти, які претендують на призначення стипендії голови Івано-Франківської обласної**

**державної адміністрації та голови Івано-Франківської обласної ради студентам, закладів**

**вищої, фахової передвищої освіти, учням закладів професійної (професійно-технічної) освіти,**

**один з батьків яких загинув (пропав безвісти), помер внаслідок поранення,**

**контузії чи каліцтва, а також внаслідок захворювання, одержаного в період участі у**

**бойових діях, здійсненні заходів з національної безпеки і оборони, відсічі і стримування**

**збройної агресії Російської Федерації проти України, починаючи з 20 лютого 2014 року,**

**(у т. ч. якщо залучався і брав участь в антитерористичній операції та Операції Об’єднаних**

**Сил в районах її проведення); один з членів родини яких загинув або помер внаслідок поранення, контузії чи інших ушкоджень здоров’я, одержаних під час участі в Революції Гідності**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Прізвище, ім’я, по батькові** (за наявності)  **студента** | **Назва закладу фахової передвищої освіти** | **Курс**  **навчання, назва спеціальності** | **Назва документа,**  **що підтверджує право на отримання стипендії**  **(серія, номер, дата видачі)** | **Рейтинговий бал**  **(у 100-бальній системі)** | **Місце**  **в рейтингу** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Директор департаменту освіти і**

**науки Івано-Франківської обласної**

**державної адміністрації** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис) Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ

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