**ПРИЛОЖЕНИЕ № 5**

к Административному регламенту предоставления государственной услуги "Прием и регистрация заявлений на обучение в образовательные организации, реализующие программы среднего профессионального образования" в Хабаровском крае"

форма

 Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Отчество (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАПРОС

об исправлении допущенных опечаток и (или) ошибок в выданных в результате предоставления государственной услуги документах

 Прошу исправить в выданном в результате предоставления государственной услуги документе от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, допущенные опечатки и (или) ошибки:

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

 (указываются опечатки и (или) ошибки, которые необходимо исправить в

документе (сведениях))

Способ получения ответа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 при личном обращении (на бумажном носителе); почтовой связью;

 посредством электронной почты (в электронном виде)

Номер контактного телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (перечень прилагаемых документов, в которых были допущены

опечатки и (или) ошибки)

Дата заполнения: "\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись заявителя (представителя фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

заявителя заявителя (представителя заявителя)

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