Приложение 2

к Положению о формировании

кадрового резерва администрации

Плесецкого муниципального округа

Архангельской области

 В комиссию по формированию кадрового резерва

 администрации Плесецкого муниципального округа

 Архангельской области

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество (при наличии))

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу рассмотреть мою кандидатуру на включение в кадровый резерв

администрации Плесецкого муниципального округа Архангельской области.

 Выбранный вид резерва \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Выбранное направление деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать в соответствии с п.п. 1,2 п.6 Положения по формированию кадрового резерва администрации Плесецкого муниципального округа)

 Группа резерва\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать в соответствии с п.6.1 Положения по формированию кадрового резерва

администрации Плесецкого муниципального округа)

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

 (подпись) (расшифровка подписи)

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

 (дата)