|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | --- | --- | | Ректору | | | ФГБОУ ВО КрасГМУ | | | им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого | | | Минздрава России | | |  | | | Протопопову А. В. | | |  | | | от |  | |  | (фамилия, имя, отчество работника)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (должность)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (структурное подразделение) | | |
|  |  |  |
| **Заявление о предоставлении отпуска**  **без сохранения заработной платы** | | |
|  | | |

Прошу предоставить отпуск без сохранения заработной платы продолжительностью \_\_\_\_\_\_\_\_ календарных дней с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

(указать причину)

Согласовано: руководитель подразделения:

(должность) (подпись) (ФИО)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Согласовано: курирующий проректор/ректор (для подразделений прямого подчинения ректору)

(должность) (подпись) (ФИО)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

Примечание. При заполнении заявления в случаях, когда предоставление отпуска без сохранения заработной платы на основании письменного заявления работника носит обязательный характер, необходимо приложить копии документов, подтверждающих основание предоставления отпуска.

Приложение: на \_\_\_\_\_\_\_\_ л.

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

(ФИО работника) (подпись работника) (дата)