|  |
| --- |
| Директору БИ СГУ  кандидату педагогических наук, доценту  Шатиловой Алле Валерьевне  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *фамилия, имя, отчество*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *должность*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *структурное подразделение*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении отпуска

Прошу предоставить ежегодный оплачиваемый отпуск продолжительностью \_\_\_\_\_\_\_ календарных дней с «\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_\_г. по «\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. за рабочий период \_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_гг.

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

*подпись фамилия, инициалы*

«\_\_\_\_\_» «\_\_\_\_\_»20\_\_\_\_\_г.

СОГЛАСОВАНО:

Начальник отдела кадров (212 каб.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т. П. Шугаева

Руководитель структурного подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_