

И.о. директора Воронежского филиала ФГБОУ
ВО «Государственный университет морского и
речного флота имени адмирала С.О.Макарова»
Глинкиной Е.Ф.

(должность, структурное подразделение/кафедра)

(Фамилия Имя Отчество)

Заявление

В связи с болезнью во время ежегодного оплачиваемого отпуска с «___»
_____ 202__ г. по «___» _____ 202__ г. прошу
неиспользованные _____ календарных дней отпуска предоставить с «___»
_____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.

СОГЛАСОВАНО:

_____/_____

« ___ » _____ 202__ г.