Ректору ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, академику РАН, профессору

**О.О. Янушевичу**

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

(Фамилия, Имя, Отчество, полностью)

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

(занимаемая должность, структурное подразделение)

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

(объем ставки (основная, внеш./ внутр. совмест.))

Конт. тел: 7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу Вас предоставить мне отпуск для прохождения промежуточной/итоговой аттестации, с сохранением / без сохранения заработной платы *(нужное подчеркнуть),* на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ календарных дней, с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 \_\_г.

Основание: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(справка-вызов и дата выдачи, наименование учебного заведения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_г.

подпись (расшифровка подписи)

**Согласовано:**

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

подпись (расшифровка подписи)