|  |
| --- |
|  |
| полное наименование организации (бланк организации) |

Руководителю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*наименование организации*)

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

 ФИО руководителя

 От:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *ФИО работника*

Заявление

Прошу предоставить мне отпуск без сохранения заработной платы с \_\_\_.\_\_\_.202\_\_\_\_г. (число, месяц, год) по \_\_\_.\_\_\_.202\_\_\_\_ г. (число, месяц, год) по семейным обстоятельствам.

\_\_\_.\_\_\_.202\_\_\_\_ г. (число, месяц, год)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (инициалы, фамилия Работника)