Директору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, ФИО)

Заявление

В связи с распространением COVID-19 и угрозой заражения прошу перевести меня на дистанционный режим работы с сохранением объема трудовых обязанностей с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата ФИО