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

(ф.и.о. и должность руководителя организации)

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

(наименование организации-работодателя)

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

(ф.и.о., должность, наименование

подразделения работника)

Заявление

Прошу предоставить мне очередной оплачиваемый отпуск/ часть очередного оплачиваемого отпуска на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) календарных дней с

(количество дней цифрами и прописью)

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

(дата начала и окончания отпуска)

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_