|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ректору МАИ/Проректору МАИ/Директору Департамента | |
|  |  | |
|  | от |  |
|  | (фамилия имя отчество полностью) | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  | должность | |
|  |  | |
|  | наименование подразделения | |
|  |  | |
|  | вид занятости (основное место работы, в/вуз совм., внешн. совм.), доля ставки | |

Контактный телефон работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу Вас предоставить мне очередной оплачиваемый отпуск на |  |
|  | количество дней |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| календарных дней с |  |  |  | 20 |  | г. по |  |  |  | 20 |  | г. |
| число | | | месяц | год | | число | | | месяц | год | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| дата |  | подпись работника |  | ФИО |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Согласовано: | | |  |  | | | |  |  | | |
| Руководитель подразделения | | |  |  | | | |  |  | | |
|  |  |  | | |  | |  | | |  |  |
| должность | | подпись, дата | | | | ФИО | |  | телефон руководителя | | |
| Отдел кадрового делопроизводства работников (комн.130ГАК) | | |  |  | | | |  |  | | |
|  | | |  | подпись, дата | | | |  | ФИО | | |