|  |  |
| --- | --- |
| Директору | |
| БУ «Нижневартовский медицинский | |
| колледж» | |
| П.В. Исупову | |
| от | |
|  |  |
|  | обучающегося группы, телефон |
|  | фамилия |
|  | имя |
|  | отчество |

заявление

о предоставлении отпуска по уходу за ребенком

Руководствуясь Положением о порядке предоставления академических отпусков, отпуска по беременности и родам и отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет в БУ «Нижневартовский медицинский колледж» П СМК 04-31-2018, прошу предоставить отпуск по уходу за ребенком \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. ребенка)

до достижения им возраста \_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Прилагаемые документы:

1.

2.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. / /

(подпись) (Ф.И.О.)

Согласовано:

Заместитель директора по УПР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

Заместитель директора по ВР \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)