***ОБРАЗЕЦ ЗАЯВЛЕНИЯ***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ГУО «Средняя школа № 6 | | | | | Директору |
| г. Солигорска» | | | | | Государственного учреждения образования |
|  |  |  |  | | «Средняя школа № 6 г. Солигорска» |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |  | | Бобровнику П.Н. |
| ***31.08.2016*** | | № |  |  |  |
| *дата документа* | |  |  | | *Секретарю в приказ* |
|  |  |  |  | | *подпись* |
|  |  |  |  | | *число* |
|  |  |  |  | |  |

|  |
| --- |
| ***Прошу предоставить мне свободные от работы дни*** |
| ***на два календарных дня с 01.09.2016 по 02.09.2018 за ранее отработанное*** |
| ***время ( участие в централизованном тестировании –*** |
| ***25.06.2016; учет детей по микрорайону; ведение здорового*** |
| ***образа жизни в течение учебного года без больничных*** |
| ***листков; работа в школьном оздоровительном лагере*** |
| ***в период зимних каникул)*** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***учитель истории*** |  | ***иванова*** |  | ***М.И.Иванова*** |
| *Наименование должности работника* |  | *подпись* |  | *расшифровка подписи* |

Виза

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

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ГУО «Средняя школа № 6 | | | | Директору |
| г. Солигорска» | | | | Государственного учреждения образования |
|  |  |  |  | «Средняя школа № 6 г. Солигорска» |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |  | Бобровнику П.Н. |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

*Наименование должности работника подпись расшифровка подписи*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ГУО «Средняя школа № 6 | | | | Директору |
| г. Солигорска» | | | | Государственного учреждения образования |
|  |  |  |  | «Средняя школа № 6 г. Солигорска» |
| ЗАЯВЛЕНИЕ | | |  | Бобровнику П.Н. |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

*Наименование должности работника подпись расшифровка подписи*