

Ф.07-КПЗ.2.
ЗАТВЕРДЖЕНО
наказом ректора університету
від 16.03.2022 № 36/од

Ректору
Поліського національного
університету

_____ (ім'я та прізвище ректора)

_____ (аспіранта)

_____ (рік та форма навчання аспіранта)

_____ (шифр та назва спеціальності)

_____ (ім'я та прізвище аспіранта)
номер моб.тел.: _____

Заява

про надання відпустки у зв'язку зі станом здоров'я

Прошу надати мені відпустку у зв'язку зі станом здоров'я з
____._____.20__ року до ____._____.20__ року.

Додаток: висновок ЛКК № _____, виданий _____

_____, _____. _____. 20__ року

(назва закладу охорони здоров'я)

(дата)

(особистий підпис)

ВІЗИ: