

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(П.І.Б. у родовому відмінку, дом. адреса, телефон)

Заява

Прошу Вас прийняти мене на роботу на посаду _____

_____ « _____ » ставки за
основним місцем роботи з _____ .

До заяви додаю:

1. Копії паспорта та ідентифікаційного коду.
2. Трудову книжку.
3. Копію документа про освіту.
4. Медичну довідку про стан здоров'я.
5. Копію військового квитка (для військовозобов'язаних).
6. Фотографію 4х6 – 2 шт.

« _____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(П.І.Б. у родовому відмінку, дом. адреса, телефон)

Заява

Прошу Вас прийняти мене на роботу на посаду _____

_____ « » ставки за
сумісництвом з _____ .

До заяви додаю:

1. Копії паспорта та ідентифікаційного коду.
2. Копію трудової книжки.
3. Довідку з основного місця роботи щодо робочого (навчального)
навантаження.
4. Копію документа про освіту.
5. Фотографію 4х6 – 2 шт.

« » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(посада, вчене звання, П.І.Б. у родовому відмінку)

Заява

Прошу Вас надати мені щорічну основну відпустку (частину основної щорічної відпустки) тривалістю _____ календарних дні з _____ та _____

Виконання обов'язків на час моєї відпустки прошу покласти на _____

« _____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(посада, вчене звання, П.І.Б. у родовому відмінку)

Заява

Прошу Вас відрядити мене до _____

з _____ по _____ у зв'язку із _____

« _____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(посада, вчене звання, П.І.Б. у родовому відмінку)

Заява

Прошу Вас, на підставі ст. 38 Кодексу законів про працю України,
звільнити мене з роботи з _____ за власним
бажанням.

« _____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний університет»
проф. Рожку М.М.

(посада, вчене звання, П.І.Б. у родовому відмінку)

Заява

Прошу Вас, на підставі п.1 ст. 36 Кодексу законів про працю України,
звільнити мене з роботи з _____ за згодою
сторін.

« _____ » _____ 20 ____ р.
(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ «Івано-Франківський
національний медичний
університет»
професору Рожку М.М.

Заява

(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)

Ректору ДВНЗ « Івано-Франківський
національний медичний
університет»
професору Рожку М.М.

Заява

(дата)

(підпис)

Керівник підрозділу (кафедри)