|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |
| *(должность и Ф.И.О. руководителя организации)* | | | | | |
| от |  | | | | |
|  | | | | | |
| *(Ф.И.О. работника)* | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Заявление | | | | | | | | | | |
| Прошу заменить денежной компенсацией ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск | | | | | | | | | | |
| продолжительностью | | |  | | | | | | | |
| за |  | | | | | | | | | |
|  | *(вид дополнительного отпуска)* | | | | | | | | | |
| за период работы с | |  | | | | | по |  | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | 202 | |  | г. |
| *(подпись работника)* | | | |  | | | | |  |  | |  |  | |