**Жыл сайынғы еңбек демалысының бір бөлігін беру туралы өтініш**

                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                              (басшының немесе мемлекеттік  
                            лауазымға тағайындау құқығы бар лауазымды  
                              тұлғаның лауазымы, А.Ә.Т)  
                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                            \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                  (А.Ә.Т)

**Өтініш**

      Маған 20\_\_\_ жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бастап 20\_\_\_ жылғы «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ аралығындағы жұмыс кезеңі үшін сауықтыруға арналған \_\_  
лауазымдық жалақы көлемінде жәрдемақы төлей отырып, 20\_\_\_ жылғы  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ бастап 20\_\_\_ жылғы «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ қоса алғанда ұзақтығы күнтізбелік \_\_\_ күнге ақы төленетін жыл сайынғы еңбек  
демалысының бір бөлігін беруіңізді сұраймын.

      А.Ә.Т қолы, күні

      А.Ә.Т. )                 қолы, күні  
                                           (тікелей басшының қолы)

**Заявление о предоставлении части ежегодного трудового отпуска**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О)  
руководителя или должностного лица,  
имеющего право назначения на      
государственную должность)      
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О)

**Заявление**

      Прошу предоставить мне часть оплачиваемого ежегодного трудового  
отпуска продолжительностью \_\_\_ календарных дней с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
20\_\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года за период работы с «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года с выплатой  
пособия для оздоровления в размере \_\_\_ должностных окладов.

      Ф.И.О. подпись, дата

      Ф.И.О.                           подпись, дата  
                                              (виза непосредственного  
                                                        руководителя)