

В.о. ректора

КЗВО ЛОР «Львівська медична академія імені
Андрея Крупинського»

д.мед.наук., професору

Кривку Ю.Я.

студента (ки) факультету____

групи_____

спеціальність «_____»

ПІБ студента(ки) *(в Родовому відмінку,
наприклад, Іванової Ірини Іванівни)*

телефон_____

ЗАЯВА

Прошу надати мені відпустку по догляду за дитиною до досягнення нею
трирічного віку з_____по_____.

Копію свідоцтва про народження дитини додаю.

(Дата)

(підпис)