

РЕКТОРОВІ
КЗВО ЛОР «Львівська медична академія
імені Андрея Крупинського »
д-р. мед. наук, професору,
академіку НАН ВО України
Юрію КРИВКУ

(прізвище, ім'я та по батькові повністю)

(посада)

ЗАЯВА

Прошу звільнити мене з займаної посади «_____»
_____ 20 ____ р. за власним бажанням відповідно до
ст.38 КЗпП України.

“ ____ ” _____ 20 ____ року

(особистий підпис)