



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
Medical University - Sofia
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
Faculty of Medicine – Deans's Office

София, Бул. “Св. Георги Софийски” 1,
София 1431, тел. (02)9172533; факс(02)9520345

“St. G. Sofiysky” blvd. 1, Sofia 1431
tel. +359(2)9172533; fax+359(2)9520345

Вх. №

ДО
РЕКТОРА
НА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ
СОФИЯ
ЧРЕЗ ДЕКАНА
НА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

З А Я В Л Е Н И Е

от
на длъжност
в Катедра
тел. за връзка

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН РЕКТОР,
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДЕКАН,

Моля, на основание чл.176, ал.1, т.2 от КТ ползването на дни от
полагания ми се за настоящата година /2017г./ платен годишен отпуск да бъде
отложено за следващата календарна година поради:

.....
.....

.....
гр. София

С уважение:.....
/...../

Съгласувано:.....
/Ръководител катедра, отдел, сектор/