**Муниципальное бюджетное учреждение культуры**

**«Лебяжьевский Социально-культурный центр»**

*/МБУК «Лебяжьевский СКЦ»/*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору МБУК «Лебяжьевский СКЦ»Хлыстунову Д.М. |
| от |  |
|  |  |  |
|  |  | *ФИО полностью* |

Заявление

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прошу предоставить мне отпуск по беременности и родам с |  | по |
|  | *цифрами* |  |
|  | , а также начислить и выплатить мне пособие по беременности и родам, и |
| *цифрами* |  |  |
| единовременное пособие в связи с ранней постановкой на учет в медицинском учреждении. |
| Пособия прошу выплатить путем перечисления на зарплатную карту  | «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_». |
|  | *Мир, Visa, др.* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Приложения: Больничный лист от |  | № |  |
|  | *дата цифрами* |  | *цифрами* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  Справка из консультации | № |  | от |  |
|  |  | *цифрами* |  | *дата цифрами* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *(дата)* |  | *(подпись)* |  | *(расшифровка подписи)* |