

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

Nr. _____ / _____

CERERE DE CONCEDIU

Aviz favorabil,
Sef sectie/compartiment

Aprobat,
Manager

Asistent sef sectie
(pentru personalul mediu si auxiliar)

CĂTRE, Conducerea Spitalului Orășenesc Negrești Oas

Subsemnatul(a) încadrat(ă) la
sectia/compartiment în functia de..... ,
vă rog să-mi aprobați efectuarea unui număr dezile:

- Concediu de odihnă
- Concediu de formare profesională
- Concediu pentru evenimente familiale deosebite:
 - Căsătoria salariatului
 - Nasterea unui copil
 - Căsătoria unui copil
 - Decesul sotului/sotiei, copilului, parintilor, socrilor

de lapana la.....(inclusiv)

Pe perioada concediului voi fi înlocuit(ă) de către.....

Numărul de telefon la care pot fi contactat(ă) pe durata concediului este:.....

Semnatura solicitantului..... Semnatura înlocuitorului.....

Certificăm că solicitantul are dreptul pentru anul.....la un nr. dezile.

- Concediu de odihna
- Concediu de formare profesionala
- Concediu pentru evenimente familiale deosebite:
 - Căsătoria salariatului
 - Nasterea unui copil
 - Căsătoria unui copil
 - Decesul sotului/sotiei, copilului, părintilor, socrilor

Din care în anul.....a efectuat un numar dezile

Planificat în luna.....anul.....

Responsabil RUNOS,