

Директору Рыбинского филиала
ФГБОУ ВО «ВГУВТ»
А.П. Мазуренко

должность, подразделение

фамилия,

имя, отчество полностью

Заявление

В целях предупреждения распространения коронавирусной инфекции (COVID-2019), массового скопления людей в общественном транспорте прошу перевести меня временно на дистанционную форму работы с полным сохранением трудовых функций с _____.

дата (8 цифр)

подпись

Согласовано:

Трудовые функции в полном объеме могут быть выполнены вне стационарного рабочего места

Заместитель директора по УМР

должность, подразделение

подпись

инициалы, фамилия

дата (8 цифр)