Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul(a) _____,
angajat(ă) în funcţia de _____,
în cadrul subdiviziunii_____,
rog să-mi permiteți modificarea regimului de muncă în legătură cu _____,

cu începerea zilei de lucru la orele _____ pînă la _____, începând cu data de _____.

_____ _____
Data *Semnătura*

Coordonat: _____ _____ _____
(Nume / Prenume) *(Funcția)* *(Semnătura)*