Directorului IMSP Centrul de Sănătate Dubăsari
Dnei Liliana PETICĂ

CERERE

Subsemnatul(a) _____, angajat(ă)
în funcţia de _____,
în carul subdiviziunii_____,
rog să-mi aprobați suspendarea contractului individual de muncă, în legătură cu _____
_____ începând cu data de
_____, până la _____.

_____ _____
Data *Semnătura*