|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Дата | Номер |

 | Ректору СПбГИПСРБалашову А.И.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Должность, Фамилия И.О. |

**Заявление**

Прошу уволить меня по собственному желанию \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_

Дата

Подпись

**СОГЛАСОВАНО:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Начальник структурного подразделения) (Подпись) (Расшифровка подписи)

Дата