

ДОМ ЗДРАВЉА РЕКОВАЦ

ЗАХТЕВ ЗА ОДСУТНОСТ СА ПОСЛА

Име и презиме _____

Организациона јединица _____

Одсутност са посла у трајању од _____ до _____

Датум јављања на посао _____

Разлог одсуствовања:

1. Годишњи одмор за _____ у трајању од _____
2. Слободни дани у трајању _____
3. Остало (навести) _____

За време одсутности замењиваће ме _____

Датум _____ Подносилац захтева _____

Сагласан непосредни руководиоца _____

ОДОБРАВАМ

Одсутност са посла у периоду од _____ до _____

Ообрава
