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

 (должность руководителя организации)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"

 (организационно-правовая форма и

 наименование работодателя)

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

 (Ф.И.О. руководителя организации)

 (Вариант: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

 (Ф.И.О. работодателя - индивидуального

 предпринимателя)

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (должность, Ф.И.О. работника)

 ЗАЯВЛЕНИЕ

 В соответствии с ч. 1 ст. 254 Трудового кодекса Российской Федерации

и медицинским заключением от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданным

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ <1> в связи с беременностью, прошу снизить

(указать медицинское учреждение)

мне норму выработки (норму обслуживания) с сохранением среднего заработка.

 Приложение:

 1. Медицинское заключение от "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г. N \_\_\_\_\_\_\_, выданное

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(указать медицинское учреждение)

 "\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ г.

 Работник:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О.)

--------------------------------

Информация для сведения:

<1> Порядок выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н.