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

(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.