|  |
| --- |
|  |
| (должность руководителя организации) |
|  |
| (наименование организации) |
|  |
| (ФИО руководителя организации) |
|  |
| от |
| (должность, ФИО заявителя) |

**Заявление**

|  |
| --- |
| Прошу заменить для расчета пособия по нетрудоспособности |
| в расчетном периоде |  |
|  | (указать годы который нужно заменить и на который нужно заменить) |
| поскольку я находилась в |  |
|  | (отпуске по беременности и родам и/или по уходу за ребенком) |
|  |
| (указать период отпуска по беременности и родам и/или по уходу за ребенком) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (должность подписанта) | (подпись) | (ФИО) |