**Ректору Финансового университета
профессору С.Е. Прокофьеву**

|  |
| --- |
|  |

(фамилия, имя, отчество, должность)

|  |
| --- |
|  |
|  основное место работы внешнее совместительство внутреннее совместительство |
| (наименование структурного подразделения) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

о переходе на дистанционный режим работы

Прошу предоставить мне возможность работать дистанционно в период

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_г. включительно.

В этот период обязуюсь выполнять работу в соответствии со своей трудовой функцией, предусмотренной трудовым договором, должностной инструкцией и в объеме, установленном работодателем/руководителем подразделения, соблюдать подписанный мною Порядок взаимодействия дистанционного работника и работодателя/руководителя подразделения.

Обязуюсь прибыть на рабочее место «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(подпись работника)*

*(Руководитель структурного подразделения)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)* *(И.О. Фамилия)*

*Работодатель* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (И.О. Фамилия)* *(Проректор/директор по направлению/декан факультета*

*и др. в соответствии с делегированием полномочий)*