**ОБРАЗЕЦ**

 Проректору по учебной работе

 ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

 Минздрава России (Сеченовский Университет)

 Литвиновой Т.М.

 аспиранта \_\_\_ года *очной*/*заочной* формы обучения,

 по направлению обучения *(например: 31.06.01*

 *Клиническая медицина, направленности 14.01.13*

 *Лучевая диагностика, лучевая терапия)*

 Фамилия, имя, отчество (*полностью*)

 тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 е.mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу выдать справку-вызов, дающую право на предоставление гарантий и компенсаций работнику, совмещающим работу с получением образования в соответствии со статьей 173.1 Трудового кодекса РФ на период с 14.01.2019 по 03.02.2019 для прохождения промежуточной аттестации.

Прилагаю:

 1. Справку, выданную работодателем, подтверждающую совмещение работы с получением образования № \_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

 2. Заверенную копию трудовой книжки по месту работы от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

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

 (*Дата)*

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

 *(Подпись) (Расшифровка подписи)*

*Заявление на выдачу справки для иногородних подаются через электронный адрес отдела Аспирантуры и докторантуры:* *aspirantura@sechenov.ru**.*

*К заявлению прилагаются: скан копии паспорта заявителя, копия трудовой книжки и справка с места работы. Оригиналы документов, указанных в приложении, можно предоставить во время получения справки.*

*Срок изготовления справки – 3 рабочих дня.*

*Для получения справки-вызова необходимо явиться лично, получение иным лицом – только по доверенности от заявителя, заверенной у нотариуса.*