

בקשה לאישור חופשה

תאריך הבקשה: ____/____/____

שם משפחה	שם פרטי	תפקיד	מחלקה

אבקש לאשר לי חופשה שנתית מתאריך: ____/____/____ ועד תאריך: ____/____/____. סה"כ _____ ימים.

חיוב ימי חופשה – ע"ח יתרת ימי חופשה שנתית: _____ ימים.

חיוב ימי חופשה – ע"ח יתרת ימי בחירה: _____ ימים.

חתימת הממונה הישיר: _____ תאריך: _____

מאשר לא מאשר

נימוקים _____

חתימת מנהל המחלקה: _____ תאריך: _____

מאשר לא מאשר

נימוקים _____

חתימת מנהל המנגנון: _____ תאריך: _____

מאשר לא מאשר

נימוקים _____