Начальнику Департамента здравоохранения

по г. Санкт-Петербургу

Иванову И.И.  
от  
директора городской поликлиники № 10

Невского района Санкт-Петербурга

Петрова П.П.

ЗАЯВЛЕНИЕ  
о согласии на выполнение дополнительной работы  
в порядке совмещения профессий (должностей)

Я, Петров Петр Петрович, занимающий (ая) должность директора городской поликлиники № 10

Невского района Санкт-Петербурга, даю свое согласие на выполнение дополнительной работы в порядке совмещения профессий (должностей) в течение установленной продолжительности моего рабочего дня (смены) наряду с работой, определенной трудовым договором, на следующих условиях:  
совмещаемая профессия (должность) заместитель директора городской поликлиники № 10 Невского района Санкт-Петербурга, содержание, объем дополнительной работы, обязанности, выполняемые по совмещаемой профессии (должности) составляет 0,5 ставки,  
срок, в течение которого надлежит выполнять дополнительную работу по совмещаемой профессии (должности) с 14.01.20201 по 29.02.2021,  
размер доплаты за совмещение профессий (должностей) 40 000 (сорок тысяч) рублей.

Петров П.П*. Петров* « 11 » \_\_\_01\_\_20 21

Согласовано,

Начальник Департамента здравоохранения

по г. Санкт-Петербургу

Иванов И.И *Иванов* « 11 » \_\_\_01\_\_20 21