**Образец Справки сотруднику, который продолжает работать в период нерабочих дней, для предъявления органам власти**

**Бланк организации (при наличии)**

СПРАВКА

«\_\_\_\_» апреля 2020 № \_\_\_\_\_\_\_

Настоящая справка выдана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия, номер, дата выдачи паспорта)

работающему(ей) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации, занимаемая должность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в том, что он(она) привлечен(а) к исполнению трудовых (служебных) обязанностей на период

 с 4 апреля по 30 апреля 2020 года на основании приказа от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 №\_\_\_\_\_.

 Организация  относится к непрерывно действующим организациям, приостановка деятельности которых невозможна по производственно-техническим условиям в соответствии с Указом Президента РФ от 02.04.2020 № 239 «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», Распоряжением Правительства Свердловской области от 05.04.2020 № 125-РП «О реализации подпункта "ж" пункта 4 Указа Президента Российской Федерации от 2 апреля 2020 года №239 "О мерах по обеспечению санитарно-эпидемического благополучия населения на территории Российской Федерации в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

 Справка действительна при наличии паспорта.

Достоверность предоставленных сведений подтверждаю, об ответственности предупрежден.

 Достоверность сведений может быть проверена по номеру телефона:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

М.П. (при наличии)