OKAMŽITÉ ZRUŠENÍ PRACOVNÍHO POMĚRU ZAMĚSTNANCEM

dle § 56 odst.1 písm.a zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších přepisů

Pokyny k vyplnění:

Vytečkovaná pole ............................ vyplňte platnými údaji  
Poznámky autora (*pozn. aut.* ) před finalizací dokumentu smažte

Název společnosti : ……………………… *zaměstnavatel*Sídlo: ……………   
IČO : ……………………………

Já, ............ *doplňte jméno a příjmení – pozn.aut.*, narozen/a ...............*dopňte datum narození-pozn.aut.*, vám tímto oznamuji, že v souladu s ustanovením §56 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce ve znění pozdějších předpisů, okamžitě ruším pracovní poměr založený pracovní smlouvou ze dne ………………………………………, na základě níž jsem u vás zaměstnaný/zaměstnaná na pozici ……………………………………………………….. .

Důvodem je můj zdravotní stav, díky kterému nemohu vykonávat výše zmíněnou práci.

Dne …………………………… jsem vám předložil/a lékařský posudek, podle kterého jste mě měli převést do 15 dnů na jinou, pro mne vhodnou, práci, což jste do dnešního dne neučinili.

Pracovní poměr končí dnem doručení tohoto oznámení.

V ………………………… dne …………………………

…………………… *podpis  
(jméno a příjmení zaměstnance)*

Jméno a příjmení: …………………………………………… *zaměstnanec*Bydliště: ……………………………………………   
Datum narození: ……………………………………………