

Meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu zamestnanca

Názov

Adresa zamestnávateľa

.....

.....

Vec: Oznámenie o okamžitom skončení pracovného pomeru

Na základe pracovnej zmluvy uzatvorenej dňa pracujem vo Vašej spoločnosti ako (pozn.: uviesť druh práce podľa zmluvy).

Podľa lekárskeho posudku MUDr. (pozn.: uviesť meno a priezvisko lekára) zo dňa, ktorý som Vám predložil dňa na pracovisku, nemôžem ďalej vykonávať svoju prácu bez ohrozenia svojho zdravia.

Pretože ste ma v zákonom stanovenej 15-dňovej lehote nepreradili na inú prácu, rozhodol som sa tento pracovný pomer s Vami skončiť, a tak týmto podľa ustanovenia § 69 ods. 1 písm. a) zákona č. 311/2001 Z. z. – Zákonník práce okamžite končím pracovný pomer zo zdravotných dôvodov.

V dňa

.....
podpis zamestnanca

Prevzal dňa