**OKAMŽITÉ ZRUŠENÍ PRACOVNÍHO POMĚRU ZE STRANY ZAMĚSTNANCE**

učiněné v souladu se zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

(„**Zákoník práce**“)

Jméno a příjmení: [•]

Datum narození: [•]

Trvalé bydliště: [•]

(„**Zaměstnanec**“)

a

Jméno a příjmení / Název společnosti: [•]
Datum narození / IČO: [•]

Trvalé bydliště / Sídlo: [•]

(„**Zaměstnavatel**“)

**Věc: Okamžité zrušení pracovního poměru Zaměstnancem**

Vážení,

dne [•] jsem uzavřel/a pracovní smlouvu na pozici [•]. V souladu s ustanovením § 56 Zákoníku práce Vám zasílám oznámení o okamžitém zrušení pracovního poměru. Důvodem okamžitého zrušení je,

1. že dle lékařského posudku vydaného MUDr. [•] dne [•], který jsem Vám předložil/a na pracovišti dne [•] nemůžu konat práci bez vážného ohrožení na zdraví a zároveň jste mi do 15 dnů od data předložení posudku neumožnil výkon jiné, pro mě vhodné práce.

NEBO

1. že jste mi nevyplatil mzdu do 15 dnů po její splatnosti.

Z výše uvedeného důvodu tak končím pracovní poměr ze zdravotních důvodu / z důvodu nevyplacení mzdy s okamžitou platností a požaduji vyplacení náhrady mzdy dle § 56 odst. 2 Zákoníku práce ve výši průměrného měsíčního výdělku za dobu, která odpovídá délce výpovědní doby.

Za pochopení mého rozhodnutí předem děkuji.

|  |
| --- |
| Místo: [•]Datum: [•]**Zaměstnanec**: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Jméno**:[•] |

**(NEPOVINNÉ)**

**Potvrzení o převzetí okamžitého zrušení pracovního poměru**

Okamžité zrušení bylo předáno v [•] dne [•]

|  |
| --- |
| Za **Zaměstnavatele**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Jméno**:[•]**Funkce**: [•]*razítko* |