

Výpověď dohody o provedení práce/dohody o pracovní činnosti * zaměstnancem

Zaměstnanec:

MUDr., nar., bytem:
.....

Zaměstnavatel:

....., IČ:, se sídlem:
.....

Na základě dohody o provedení práce/dohody o pracovní činnosti*, ze dne
....., pro vás vykonávám práci s pracovním zařízením:
.....

Tímto vypovídám výše specifikovanou dohodu, a to v souladu s ustanovením § 77 odst. 4 písm. b) zákoníku práce.

Výpovědní doba je patnáctidenní a počíná běžet dnem, kdy byla tato výpověď doručena zaměstnavateli.

Za pochopení mého stanoviska děkuji.

S pozdravem

V dne xxx. listopadu 2023

Podpis zaměstnance:

Potvrzení převzetí:

V dne

Za zaměstnavatele:

*** nehodící se před tiskem smažte (na dvou místech výpovědi)**

Udělují tímto souhlas České lékařské komoře, sídlo Lužická 419/14, 779 00 Olomouc, IČ 43965024, aby ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) v nezbytně nutném rozsahu zpracovala výše uvedené osobní údaje.

Jméno:

Podpis: