*název zaměstnavatele …………………………*

*IČ: ……………………………………………………….*

*sídlo ……………………………………………………*

*Výpověď z pracovního poměru*

*Vážení,*

*u Vaší společnosti jsem na základě pracovní smlouvy ze dne ……………, zaměstnán/a jako …………………………………… . Tímto v souladu s ustanovením § 50 odst. 3 zákoníku práce dávám výpověď z pracovního poměru. Pracovní poměr skončí uplynutím zákonné dvouměsíční výpovědní doby dnem ………………………… .*

*V …………………………. dne ……………*

*podpis zaměstnance*

*……………………...*

*datum narození ……………...*

*adresa trvalého bydliště …………………………………………………..*

*Převzal/a:*

*datum …………*

*jméno ……………………….*

*funkce ………………..*

*podpis zaměstnavatele*

*………………………..*