**OKAMŽITÉ ZRUŠENÍ PRACOVNÍHO POMĚRU**

podle ustanovení § 56, odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákoník práce**“)

**zaměstnavatel:**

obchodní firma / jméno podnikatele:

sídlo:

IČO:

zapsaný v OR:

zastoupený:

a

**zaměstnanec:**

jméno a příjmení:

datum narození:

bytem:

Vážený pane / Vážená paní

Na základě pracovní smlouvy uzavřené dne xx.xx.xxxx pracuji ve Vaší společnosti jako xxx.

Podle lékařského posudku MUDr. xxx ze dne xx.xx.xxxx, který jsem Vám předložil/a dne xx.xx.xxxx na pracovišti, nemohu dále vykonávat svou práci bez ohrožení svého zdraví.

Protože jste mě v zákonem stanovené lhůtě nepřeřadili na jinou práci, rozhodl/a jsem se tento pracovní poměr s Vámi skončit, a tak tímto dle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, okamžitě končím pracovní poměr ze zdravotních důvodů.

S pozdravem,

……………………………………………………………………………

 Zaměstnavatel

V …………………………….. dne ……………………………