….......………………..…………...

 (miejscowość i data)

…………………………..

…………………………..

………………………….. …………………………….

 (dane pracownika)

 …………………………….

 …………………………….

 (dane pracodawcy)

**Rozwiązanie umowy na mocy porozumienia stron**

Proszę o rozwiązanie umowy o pracę zawartej dnia …………….……...……....r. w ..…….............……....

 (data podpisania umowy) (miejscowość

………………………pomiędzy.........................................................................................................……….

podpisania umowy) (pełna nazwa pracodawcy)

……………………………………… a ……………......................................................................................

 (imię i nazwisko pracownika)

W przypadku wyrażenia zgody umowa zostaje rozwiązana dnia …………………………………………...

 (data końca obowiązywania umowy)

W przypadku odmowy ten dokument zostaje przekształcony w wypowiedzenie umowy o pracę z zachowaniem okresu wypowiedzenia, który będzie trwał do ………………………………………………

 (data zakończenia okresu

…………………………………. r.

wypowiedzenia)

 z poważaniem

 Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody …………………….…………….

 (niepotrzebne skreślić) (podpis pracownika)

………………………………………….....

 (data i podpis pracodawcy)