

.....  
(miejsowość, data)

.....  
.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko oraz dane kontaktowe pracownika)

.....  
.....  
.....  
.....  
(imię i nazwisko pracodawcy, stanowisko pracodawcy oraz nazwa i adres firmy)

## ZWOLNIENIE Z OBOWIĄZKU ŚWIADCZENIA PRACY

W związku z wypowiedzeniem umowy o pracę w dniu ....., na podstawie art. 36<sup>2</sup> Kodeksu pracy zwalniam Pana/Panią\* z obowiązku świadczenia pracy w okresie od ..... do .....

.....  
Podpis i pieczęć pracodawcy

\* Niepotrzebne skreślić.