

....., dnia ..... (miejscowość i data złożenia pisma)

Pracownik:

Imię i nazwisko: .....

Adres: .....

Stanowisko: ..... (zgodnie z umową lub aktualnym angażem)

Pracodawca:

Nazwa: .....

Adres: .....

### Rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia

Niniejszym rozwiązuję bez zachowania okresu wypowiedzenia umowę o pracę zawartą w dniu ..... (data podpisania umowy) w ..... (miejscowość zawarcia umowy).

Jako przyczynę wskazuję: .....

.....

.....

*(opisz konkretnie, co się stało; na przykład: pracodawca nie wypłacił mi wynagrodzenia za pracę za miesiące .....; pracodawca nie zapewnił bezpiecznych i higienicznych warunków pracy polegających na .....; albo: przedstawiam orzeczenie lekarskie stwierdzające szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na moje zdrowie, a pracodawca w wyznaczonym terminie nie przeniósł mnie do innej pracy)*

Umowa o pracę ulega rozwiązaniu z dniem doręczenia niniejszego oświadczenia pracodawcy.

W związku z rozwiązaniem umowy z winy pracodawcy wnoszę o wypłatę odszkodowania w wysokości wynagrodzenia za okres wypowiedzenia. *(fragment stosuj tylko przy rozwiązaniu z powodu ciężkiego naruszenia obowiązków przez pracodawcę; przy przyczynie zdrowotnej odszkodowanie nie przysługuje)*

Proszę o wydanie świadectwa pracy w dniu rozwiązania umowy oraz o rozliczenie przysługującego mi ekwiwalentu za niewykorzystany urlop wypoczynkowy. *(fragment nieobowiązkowy; świadectwo pracy i tak należy Ci się z mocy prawa)*

.....

(czytelny podpis pracownika)

.....

*(potwierdzenie odbioru przez pracodawcę: data, imię i nazwisko oraz podpis osoby przyjmującej  
pismo)*

**Załączniki:**

1. .... *(np. orzeczenie lekarskie, gdy przyczyną jest szkodliwy wpływ  
pracy na zdrowie; kopia niniejszego pisma dla pracodawcy, jeśli składasz osobiście)*