|  |
| --- |
| **Žádost o Příspěvek při odchodu do starobního nebo invalidního důchodu** |
| Jméno, příjmení, titul: |  |
| Datum narození: |  |
| Pracoviště 2. LF UK: |  |
| Nárok na starobní důchod od:Invalidní důchod přiznán od (doložit kopii o přiznání důchodu)**:** |
| V  dne  |  |
| podpis zaměstnance |
| Vyjádření Personálního a mzdového oddělení: |
| Pracovní poměr od:Výše pracovního úvazku ke dni podání žádosti:  |
| Zaměstnanec [ ]  splňuje podmínky pro přiznání příspěvku. [ ]  nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku z důvodu:  |
|  |  |
| V dne | podpis pracovníka Personálního a mzdového oddělení |