

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(imię i nazwisko pracownika)

.....  
(miejsce zamieszkania)

.....  
(nazwa pracodawcy)

## **ROZWIĄZANIE UMOWY O PRACĘ ZA WYPOWIEDZENIEM – 2 TYGODNIE**

Niniejszym wypowiadam umowę o pracę zawartą w dniu .....  
z zachowaniem 2-tygodniowego\* okresu wypowiedzenia.

.....  
(podpis pracownika)

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Potwierdzam otrzymanie wypowiedzenia

.....  
(data i podpis pracodawcy lub osoby upoważnionej)

\* zgodnie z art. 36. § 1. pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U. z 1974 r. Nr 24 poz. 141 z późn. zm.), okres wypowiedzenia umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony i umowy o pracę zawartej na czas określony wynosi 2 tygodnie jeżeli pracownik był zatrudniony krócej niż 6 miesięcy.