**VÝSTUPNÍ LIST ZAMĚSTNANCE**

**potvrzující vypořádání vzájemných závazků**

Obchodní název zaměstnavatele *(doplňte)*

sídlo zaměstnavatele *(doplňte)*

IČ *(doplňte)*

(dále jen zaměstnavatel)

Jméno, příjmení zaměstnance *(doplňte)*

Datum narození *(doplňte)*

Adresa trvalého bydliště *(doplňte)*

Datum skončení pracovního poměru *(doplňte)*

Důvod skončení pracovního poměru *(doplňte)*

(dále jen zaměstnanec)

**VYROVNÁNÍ ZÁVAZKŮ ZAMĚSTNANCE**

*Doplňte konkrétní závazky zaměstnance.*

| Závazek  | Závazek byl vyrovnán (ano / ne) | Datum, jméno a podpis odpovědné osoby  |
| --- | --- | --- |
| Vrácení identifikační karty  |  |  |
| Vrácení osobních ochranných pracovních pomůcek (helma, obuv)  |  |  |

**VYROVNÁNÍ ZÁVAZKŮ ZAMĚSTNAVATELE**

 *Doplňte konkrétní závazky zaměstnavatele.*

| Závazek  | Závazek byl vyrovnán (ano / ne) | Datum, jméno a podpis odpovědné osoby  |
| --- | --- | --- |
| Předání potvrzení o zaměstnání  |  |  |
|  |  |  |

V *(uveďte) dne (uveďte)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

za zaměstnavatele zaměstnanec

*(uveďte jméno a pozici)*