

SAĞLIK NEDENİYLE İŞTEN AYRILMA DİLEKÇESİ

T.C.

İŞVERENİN :

Adı, Soyadı / Ünvanı : _____

Adres : _____

ÇALIŞANIN :

Adı, Soyadı : _____

TC Kimlik No : _____

Görevi : _____

Sayın Yetkili,

Ben, yukarıda bilgileri verilen çalışan olarak, sağlık sebepleri nedeniyle işyerinizdeki görevimden ayrılmak durumunda kaldığımı bildiririm. Sağlık durumum işimi devam ettirmeme engel teşkil etmektedir. Bu nedenle iş sözleşmemin sağlık nedenleriyle sona erdirilmesini talep ediyorum.

Gereğini arz ederim.

İmza : _____

Adı Soyadı : _____

Tarih : _____

Çalışanın İmzası

İşveren Yetkilisi İmzası

İmza : _____

İmza : _____

Bu belgenin orijinal kaynagi:

<https://dilekcesiustasi.com/sagl?k-nedeniyle-isten-ayr?lma-dilekcesi/>

Bu ornek sizin icin faydali oldu mu?

Guncellenmis diger orneklere web sitesinden goz atin:

<https://dilekcesiustasi.com>

Daha fazla örnek

Bu ornek yalnızca kisisel ve ticari olmayan kullanım icindir.
Her türlü dagitim veya yayinda kaynak belirtilmelidir.

Bu ornek yalnızca bilgilendirme amaclidir ve hukuki tavsiye niteliginde degildir.
Ozel durumlar icin nitelikli bir uzmana danismaniz tavsiye edilir.