|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnanec: |       |
| Pracoviště: |       |
| Pracovní zařazení: |       |
| Osobní číslo: |       |

Oznamuji, že ve smyslu zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů,

**mi přestal být vyplácen rodičovský příspěvek.**

**Rodičovský příspěvek mi nenáleží od měsíce**       **roku**      .

### V Olomouci dne:

 Podpis zaměstnance

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | **Oznámení o ukončení pobírání rodičovského příspěvku**  | *Fm-Řd-002-RP-002* |
| **Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc**Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.czIČ: 00098892 | *verze č. 1, str. 1/1*  |

|  |  |
| --- | --- |
| Zaměstnanec: |       |
| Pracoviště: |       |
| Pracovní zařazení: |       |
| Osobní číslo: |       |

Oznamuji, že ve smyslu zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů,

**mi přestal být vyplácen rodičovský příspěvek.**

**Rodičovský příspěvek mi nenáleží od měsíce**       **roku**      .

### V Olomouci dne:

 Podpis zaměstnance