*………………………………………………………………*

*(imię i nazwisko pracownika)*

*………………………………………………………………*

*(numer PESEL / PASZPORT)*

ATERIMA Europe Sp. z o.o. Sp.k.

Ul. Puszkarska 7M

30-644 Kraków

**Rozwiązanie umowy o pracę na mocy porozumienia stron**

Proszę o rozwiązanie umowy o pracę tymczasową zawartej dnia …………………...…….. w Krakowie pomiędzy mną, a firmą **ATERIMA Europe Sp. z o.o.** **Sp. k**. z siedzibą w Krakowie przy ul. Puszkarskiej 7M .

Jako termin rozwiązania umowy proponuję dzień …………………..….…..

*………..……………..………………….*

 *(data i podpis pracownika)*

Wyrażam zgodę

*………………………….……………….*

 *(data i podpis pracodawcy)*

*………………………………………………………………*

*(name and surname of the employee)*

*………………………………………………………………*

*(PESEL number / PASSPORT)*

ATERIMA Europe Sp. z o.o. Sp.k.

Ul. Puszkarska 7M

30-644 Kraków

**Termination of the employment contract by agreement of the parties**

I request for the termination of the temporary employment contract signed on …………………...…….. in Krakow between me and ATERIMA Europe Sp. z o. o. Sp. k. with head office in Kraków at str. Puszkarska 7M.

As a date of the termination I request for …………………..….…..

*………………..……………..………………….*

 *(date and employee’s signature)*

Employer’s aprove

*………………………….…………………….*

 *(date and employer’s signature)*