………………………………..                                                        ……………………………  
  (imię i nazwisko pracownika)                                                       (miejscowość i data)

………………………………..  
          (adres pracownika)

………………………………..  
          (nazwa pracodawcy)  
  
………………………………..  
            (adres pracodawcy)

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

Zwracam się z prośbą o rozwiązanie umowy o pracę zawartej w dniu

....................................... pomiędzy …………………………….. a

………………………………… na mocy porozumienia stron. Jako termin rozwiązania

umowy proponuję dzień .................................

Z poważaniem  
  
………………………………..  
   (data i podpis pracownika)