Univerzita Karlova, 1.lékařská fakulta

# Kateřinská 32, Praha 2

## Žádost o výjimku

**z důvodu nevyčerpání alikvotní části dovolené**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………

Pracovní zařazení: ……………………………………………………………………………...

Pracoviště: ……………………………………………………………………………………..

Důvody nevyčerpání alikvotní části dovolené:

……………………………………………………………………………………...................

…………………………………………………………………………………………………

V Praze dne …………………………..

 ………………………………………..

 podpis pracovníka

Vyjádření vedoucího pracoviště: souhlasím x nesouhlasím

 ………………………………………..

 podpis vedoucího pracovníka