

IGAZOLÁS

megváltozott munkaképességű munkavállalói támogatásra kiírt alapítványi pályázathoz

Alulírott, a Magyar Post HR szervezetének képviselőjeként az alábbi adatokkal rendelkező munkavállaló kérésére

név:....., (születési hely és idő:
.....) igazolom, hogy nevezett a Magyar Posta Zrt-nél év
.....hónaptól munkaviszonyban áll, érvényes¹ megváltozott munkaképességet
igazoló szakhatósági igazolással rendelkezik, melynek érvényessége:
napjáig tart.

A veszélyhelyzet időtartama alatt lejárt szakvélemények automatikusan meghosszabbításra kerülnek a veszélyhelyzet időtartamát követő második hónap utolsó napjáig.

Kelt.:

HR szervezet képviselője:

.....

illetékes HR szervezet neve:
aláírás, bélyegző

¹ a 2011. évi CXCI. törvényben meghatározott megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatási kategóriák alapján