

Příloha č. 1

ke Směrnici ředitele – Kontrola dočasně práce neschopného zaměstnance

**Oznámení o kontrole dodržování stanoveného režimu
dočasně práce neschopného zaměstnance**

Pan /í/

.....
.....
.....

Při kontrole provedené kontrolními pracovníky KHN a.s. dne vhodin jste nebyl/a/ zastížen/a/ v místě pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti, které jste oznámil/a/ ošetřujícímu lékaři a neumožnil/a/ tak kontrolu dodržování stanoveného režimu dočasně práce neschopného zaměstnance.

Žádáme Vás proto, abyste nejpozději první pracovní den po dni kontroly oznámil/a/ důvod Vaší nepřítomnosti v místě výše uvedeného pobytu.

Telefonicky prosím kontaktujte pracovníky personálního oddělení - tel. 596 380 444 nebo 596 380 429.

Dne Razítko a podpisy kontrolních pracovníků:

.....