

# KÜNDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES

An Arbeitgeber Firma Straße und Hausnummer PLZ Ort

Von Arbeitnehmer Vor- und Nachname Straße und Hausnummer PLZ Ort

Betreff:

## **Kündigung des Arbeitsverhältnisses aus gesundheitlichen Gründen**

Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit kündige ich mein bestehendes Arbeitsverhältnis mit Ihrem Unternehmen aus gesundheitlichen Gründen fristgerecht zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Die Entscheidung beruht auf einer ärztlichen Empfehlung, die eine weitere Ausübung meiner Tätigkeit zurzeit unmöglich macht. Ich bitte Sie, mir den Erhalt dieser Kündigung sowie das Beendigungsdatum schriftlich zu bestätigen.

Ich danke Ihnen für die bisherige Zusammenarbeit und bitte um Verständnis für meine Entscheidung. Mit freundlichen Grüßen,

Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://vorlagenfy.com/kundigung-aus-gesundheitlichen-grunden-vorlage/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://vorlagenfy.com>

Mehr Vorlagen

Diese Vorlage ist ausschließlich für den persönlichen, nicht kommerziellen Gebrauch bestimmt.  
Bei Weitergabe oder Veröffentlichung ist die Nennung der Quelle verpflichtend.

Diese Vorlage dient lediglich zur Orientierung und stellt keine Rechtsberatung dar.  
Es wird empfohlen, sich im Einzelfall an eine fachkundige Rechtsberatung zu wenden.