

Okresný úrad Rožňava  
Špitálska 3  
048 01 Rožňava

V Rožňave, dňa .....

**Vec**

Potvrdenie o odpracovanej dobe – žiadosť

Meno a priezvisko, rodné priezvisko: .....

Dátum a miesto narodenia: .....

Bydlisko: .....

Rodné číslo: .....

Telefonický (e-mailový) kontakt: .....

Žiadam o potvrdenie za organizáciu (uviesť presný názov organizácie, zamestnanci školstva aj konkrétne pracovisko):

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

za obdobie (uviesť čo najpresnejší dátum doby zamestnania)

.....

Dôvod vydania požadovaného dokladu: .....

Oslobodenie od správneho poplatku áno/nie\* (číslo právneho predpisu):

.....

.....  
podpis

\* nehodiace sa prečiarknite