

Propustka BENE CB spol. s r.o.

Jméno:	Příjmení
Odchod:	Příchod:
Podpis zaměstnavatele:	
Čas odchodu od lékaře:	
Potvrzení o návštěvě lékaře:	
vystaveno dne:	razítko, podpis
Vyplněnou propustku je nutné předat nadřízenému ihned po příchodu na pracoviště.	

Propustka BENE CB spol. s r.o.

Jméno:	Příjmení
Odchod:	Příchod:
Podpis zaměstnavatele:	
Čas odchodu od lékaře:	
Potvrzení o návštěvě lékaře:	
vystaveno dne:	razítko, podpis
Vyplněnou propustku je nutné předat nadřízenému ihned po příchodu na pracoviště.	