

KÜNDIGUNG DES ARBEITSVERHÄLTNISSSES WEGEN BLUTHOCHDRUCKS

Arbeitnehmer: _____

Arbeitgeber: _____

Hiermit kündige ich das mit Ihnen bestehende Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen, insbesondere aufgrund meiner chronischen Erkrankung Bluthochdruck, fristgerecht und ordentlich zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Begründung:

Die gesundheitlichen Einschränkungen durch meinen Bluthochdruck beeinträchtigen meine Arbeitsfähigkeit erheblich. Nach ärztlichem Rat ist eine Weiterführung meiner Tätigkeit unter den gegebenen Umständen nicht möglich. Eine detaillierte ärztliche Bescheinigung liegt diesem Schreiben bei.

Bitte bestätigen Sie mir den Erhalt dieser Kündigung sowie das Beendigungsdatum schriftlich.

Ich danke Ihnen für die bisherige Zusammenarbeit und bitte um Verständnis für meine Entscheidung.

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Arbeitgeber

Originalquelle dieses Dokuments:

<https://gesundheit-experte.com/kundigung-wegen-bluthochdruck/>

War diese Vorlage für Sie hilfreich?

Weitere aktuelle Vorlagen finden Sie unter:

<https://gesundheit-experte.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.