

Sakområde	Namn	
Tjänsteställe	Personnr	Anställd som

SEMESTER

Betald semester	Datum (fr o m - t o m)	Antal arbetsdagar
Obetald semester		

TJÄNSTLEDIGHET

Tjänstledighet med lön	Datum (fr o m - t o m)	Antal arbetsdagar
Tjänstledighet utan lön		

Orsak:

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Förkortning av arbetstid i procent med	(%)
Ledighet del av dag	Från kl - till kl

FACKLIGT UPPDRAG (bifoga kallelse, motsv)

Fackligt uppdrag med lön	Datum (fr o m - t o m)
Centralt fackligt uppdrag utan lön	
Lokalt uppdrag utan lön	
Facklig utbildning med lön	
Facklig utbildning utan lön	

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Förkortning av arbetstid i procent med	(%)
Ledighet del av dag	Från kl - till kl

FÖRTROENDEMANNAUPPDRAG

Politiska uppdrag åt kommunen (vid del av dag ange antal tim)	Datum (fr o m - t o m)	Antal tim
Annat politiskt uppdrag		

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Förkortning av arbetstid i procent med	(%)
Ledighet del av dag	Från kl - till kl

ANNAN LEDIGHET

Kompensationsledighet	Datum (fr o m - t o m)	Antal tim
Annat:		

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Förkortning av arbetstid i procent med	(%)
Ledighet del av dag	Från kl - till kl

FÖRÄLDRALEDIGHET

BETALD LEDIGHET	Datum (fr o m - t o m)	Antal arbetsdagar
Havandeskapspenning		
Föräldrapenning i samband med - barns födelse		
- mottagande av adoptivbarn		
- kontaktdag		
Faderskapspenning		
Tillfällig föräldrapenning		

OBETALD LEDIGHET	Datum (fr o m - t o m)	Antal arbetsdagar
Helledig		
Förkortad arbetstid		
Barnets personnummer	Beräknad nedkomst	Första vårdnadsdag

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Ledighetsomfattning	<input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4
Ledighet del av dag	Från kl - till kl
<input type="checkbox"/> Ensamstående	

VÄRNPLIKTSTJÄNSTGÖRING (bifoga inkallelseorder, motsv)

Grundutbildning	Datum (fr o m - t o m)	Antal arbetsdagar
Repövning med dagpenning		
Tjänstgöring enl reserv- befälskungörelsen		
Civiltjänstgöring		
Annat värnpliktstjänstgöring/ utbildning		

OMFATTNING AV PARTIELL LEDIGHET Förkortning av arbetstid i procent med	(%)
Ledighet del av dag	Från kl - till kl

Kompletterande upplysningar

Datum	Anställds underskrift
-------	-----------------------

Arbetsledningens yttrande

Yttrande <input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avstyrks	Vikariebehov <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, för tiden:	Förslag till vikarie
Datum		

Beslut

<input type="checkbox"/> Beviljas enl ansökan	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	<input type="checkbox"/> Beviljas med följande förändring:	Reg datum
Datum	Underskrift		Sign