

Ledighetsansökan

Avser de poster som ej kan registreras i Självservice

Utbyte/förlängning av tidigare beviljad ledighet

Ansökan gäller för							
Namn		Personnummer			Telefonnummer		
Arbetsställe		Befattning					
Ledighetsperiod och omfattning <small>OBS! Vid partiell ledighet skall schema lämnas till närmaste chef</small>					VID DEL AV DAG		
Från och med	Till och med	Antal dgr	Omf %	Antal h/v	From kl	Tom kl	Antal h
Orsak <small>Ange alltid omfattning och antal timmar/vecka</small>							
Föräldraledighet <small>Föräldraledighet kortare än 30 dagar ska registreras i Självservice</small>					Barnets födelsedatum/ beräknat födelsedatum		
<input type="checkbox"/> Graviditetspenning <small>INKOM MED INTYG FRÅN FÖRSÄKRINGSKASSAN</small>		<input type="checkbox"/> Föräldraledighet med föräldrapenning från FK					
<input type="checkbox"/> Partiell ledighet (max 25%) upp tills dess att barnet fyllt 10 år.		<input type="checkbox"/> Föräldraledighet utan föräldrapenning från FK					
<input type="checkbox"/> Facklig verksamhet <small>BIFOGA KALLELSE/ PROGRAM</small>					Kontering av arb.givare		
<input type="checkbox"/> Med lön		<input type="checkbox"/> Utan lön		<input type="checkbox"/> Önskar intyg om förlorad inkomst			
Tjänstledighet <small>(100% tjänstledighet understigande 3 månader anges i Självservice med undantag för studier och närståendevård.)</small>					Ange orsak		
<input type="checkbox"/> Övrig tjänstledighet överstigande 3 månader <small>ANGE ORSAK</small>		<input type="checkbox"/> Närståendevård			Ange den nya arbetsplatsen vid annat arbete inom kommunen		
<input type="checkbox"/> Studier <small>INKOM MED ANTAGNINGSBESKED</small>							
Övriga upplysningar/ övrig ledighet							
Datum				Namnunderskrift (uppgiftslämnare)			
Beslut							
<input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Avslås		Datum		Namnunderskrift		Namnförtydligande	
<input type="checkbox"/> Med lön <input type="checkbox"/> Utan lön		Datum		Namnunderskrift		Namnförtydligande	