|  |  |
| --- | --- |
| Förnamn och efternamn\_ | Personnummer\_ |
| Sektor/Förvaltning/Enhet \_ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Önskad ledighet** | Fr o m  | T o m | Omfattning | Med lön  | Utan lön | Övrigt |
|  |  |  | 1/1 | 3/4 | 1/2 | 1/4 | 1/8 |  |  |  |
| **Föräldrapenning** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Besök på MVC (max 2 ggr) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Graviditetspenning |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Beslut från FK bifogas |
| FöräldrapenningDag 1-360[ ]  ensamstående  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum\_ |
| FöräldrapenningDag 361-450 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum\_ |
| Föräldraled 6-immarsdag (25 %, upp till 8 år) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum\_ |
| Tillfällig föräldrapenning[ ]  ensamstående |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum\_ |
| Barns födelse (max 10 dagar) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum\_ |
| Vårdnadsbidrag |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Beslut från FK bifogas |
| **Vård av närstående** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Beslut från FK bifogas |
| **Enskild angelägenhet** Nära anhörig AB §32 (max 10 dagar/år) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Orsak: \_ |
| **Fackligt** **möte/utbildning** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Kallelse/kursprogram bifogas |
| **OBS! Vid facklig tid MED lön ska****Närmaste chef** [ ]  **Tillstyrka**  | **Personalchef** [ ]  **Bevilja** [ ]  **Avslå**  | **Underskrift, personalchef** |
| **Politiskt uppdrag** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Studieledighet** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Annan tjänstledighet** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Orsak:\_ |
| **Kompledigt** |  |  |   | Kl: \_ | Kl: \_ | Antal tim: \_ | Orsak: \_ |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort och datum \_ | Underskrift medarbetare |
| Ort och datum \_ | Underskrift närmaste chef |
| [ ]  Beviljas [ ]  Avslås | Namnförtydligande närmaste chef \_ |

**Information**

**Skriv tydligt. Är blanketten inte läsbar eller fullständigt ifylld skickas den tillbaka till ansvarig chef vilket kan medföra att utbetalning inte sker i tid.**

Medarbetare fyller i blanketten och lämnar till ansvarig chef för godkännande.

Chef skickar undertecknad blankett per post till Soltak AB Lön för handläggning.