|  |  |
| --- | --- |
| 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 |
| Föräldrapenning  Dag 1-360  ensamstående |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Barnets födelsedatum  \_ |
| Föräldrapenning  Dag 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.