

Avslut/upsägning/förflyttning

Namn			Personnummer
Nuvarande befattning		Ny befattning	
Uppsägningsdatum	Sista anställningsdag	Sista tjänstgöringsdag	Nytt tjänsteställe
Datum	Anställds underskrift vid egen uppsägning		

Nedanstående fylls i av chef/arbetsledare

Avslut ☐ Avslut av provanställning ☐ Slutar på egen begäran ☐ Visstidsanställning upphör ☐ Har tackat nej till erbjudande om ny eller förlängd anställning, datum: ☐ Intern rörlighet ☐ Pension ☐ Uppsägning, arbetsbrist ☐ Uppsägning, personliga skäl ☐ Uppsägning enligt § 14 PAN	Går till ☐ Annan befattning inom förvaltningen ☐ Annan befattning inom kommunen Anställd meddelad beslut Anställd meddelad beslut
---	--

Övriga upplysningar

Underskrift

Datum	Underskrift chef/arbetsledare	Namnförtydligande
-------	-------------------------------	-------------------