

Ledighet för deltagande i fackliga kurser och konferenser

Enligt lagen om facklig förtroendeman

Ifylles av den anställda

För- och efternamn		Personnummer
Förvaltning, avdelning, sektion		Telefon, arbete
Anställd som	Facklig tillhörighet och fackliga uppdrag	
Kurs eller konferens	Från och med	Till och med
Kursort	<input type="checkbox"/> Kursprogram bifogas	
Önskad ledighet	Från och med	Till och med
Ledighet enligt förtroendemannalagen <input type="checkbox"/> Med bibehållna löneförmåner <input type="checkbox"/> Utan löneförmåner		
Övriga uppgifter		
Underskrift		Datum

Arbetsledarens yttrande

Ledigheten <input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avstyrks	
Motivering/övrigt	
Underskrift	Datum

Chefens beslut

Anmäld som facklig förtroendeman <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Semesterlönegrundande frånvaro <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ledigheten <input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Beviljas ej	Löneförmåner <input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Beviljas ej
Underskrift	Datum