



LUNDS WALDORF Skola

LEDIGHETSANSÖKAN

Datum:

Begärd ledighetsperiod Från och med: Till och med: Antal arbetsdagar: Antal timmar:	Uppgifter om den anstälde Förnamn: Efternamn: Postadress: Postnr: Ort: Personnr:
--	---

Ledighetsorsak (markera med kryss)

<input type="checkbox"/> Semester Sparad: <input type="checkbox"/> Föräldraledighet Typ: Barnets namn: Barnets födelsedatum: <input type="checkbox"/> Militärtjänstgöring Typ: <input type="checkbox"/> Studier Typ: <input type="checkbox"/> Fackligt uppdrag Orsak: Omfattning:	<input type="checkbox"/> Tjänstledighet, egna angelägenheter <input type="checkbox"/> Ledighet för enskild angelägenhet Orsak: Omfattning: Timmar: <input type="checkbox"/> Kompensationsledighet Omfattning: <input type="checkbox"/> Annan orsak: Övrigt:
---	--



LUNDS WALDORF Skola

<p>Den anställdes underskrift</p> <p>Ort och Datum:</p> <p>Roll:</p> <p>Underskrift:</p> <p>-----</p> <p>Namnförtydligande:</p>	<p>Arbetsgivarens beslut</p> <p><input type="checkbox"/> Begärd ledighet beviljas</p> <p><input type="checkbox"/> Begärd ledighet beviljas inte</p> <p>Med lön: <input type="checkbox"/></p> <p>Utan lön: <input type="checkbox"/></p> <p>Roll:</p> <p>Underskrift:</p> <p>-----</p> <p>Namnförtydligande:</p>
--	---