

1 Personuppgifter

Arbetstagarens efternamn

Förnamn

Personnummer (10 siffror)

Lind

Johan

6 8

2 Uppgifter om anställning

Anställningstid fr o m	2 0 1 1 0 5 3 0	tom	2 0 1 1 0 8 1 2	<input type="checkbox"/> fortfarande anställd
Befattning (anställd som)	Miljöarbetare			Omfattning i %
Tjänstledig fr om		tom		/

3 Anställningsform

<input type="checkbox"/> Tillsvidareanställning	<input type="checkbox"/> Provanställning t o m	
<input type="checkbox"/> Intermittent anställning "behovsanställning"	<input checked="" type="checkbox"/> Tidsbegränsad anställning - avtalat slutdatum	2 0 1 1 0 8 1 2

4 Arbetstid

<input checked="" type="checkbox"/> Heltid - ange timmar per vecka	4 0, 0 0		
<input type="checkbox"/> Deltid - ange timmar per vecka	/	Vilket utgör	/ % av heltidstjänst
<input type="checkbox"/> Varierande arbetstid (ex intermittert anställning, "behovsanställning" eller liknande)			

5 Särskilda upplysningar om anställningen

Anställd vid bemanningsföretag för uthyrning	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
--	---

6 Anledning till att arbetet har upphört helt eller delvis

<input type="checkbox"/> Uppsägning p.g.a. arbetsbrist - Besked om uppsägning lämnades till den anställde den	
<input checked="" type="checkbox"/> Avslutad tidsbegränsad anställning - Besked om att anställningen inte skulle fortsätta lämnat den	2 0 1 1 0 5 3 0
<input type="checkbox"/> Den anställdes egen begäran	
<input type="checkbox"/> Annan orsak - ange vad	

7 Ersättning med anledningen av anställningens upphörande

Har avtal om avgångsvederlag eller annan ersättning ingåtts?	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej
--	---

8 Erbjudande om fortsatt arbete

<input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, fr o m		tom		<input type="checkbox"/> tillsvidare
Heltid <input type="checkbox"/> Ange timmar per vecka	/			
Deltid <input type="checkbox"/> Ange timmar per vecka	/	Vilket är	/ % av heltidstjänst	
<input type="checkbox"/> Varierande arbetstid (tjänstställning)				
Har arbetstagaren accepterat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej, ange när han/hon tackade nej				

9 Arbetsgivarens (eller representants) underskrift - observera att blanketten fortsätter på nästa sida

Underskrift		Namnförtydligande	Annica Lindqvist
-------------	---	-------------------	------------------