

Personuppgifter

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Förvaltning, motsvarande	Klinik, verksamhet, motsvarande	Arbetsplats, avdelning, motsvarande

Begärd ledighet

Från och med (år-månad-dag)	Till och med (år-månad-dag)	Vid del av dag, ange även klockslag och omfattning:		
		Från och med, klockan	Till och med, klockan	Omfattning timmar/%
<input type="checkbox"/> Semester	<input type="checkbox"/> Tjänsteuppdrag	<input type="checkbox"/> Utbildning		<input type="checkbox"/> Komp.ledighet
<input type="checkbox"/> Närståendevård	<input type="checkbox"/> Facklig utb/verksamhet	<input type="checkbox"/> Enskilda angelägenheter		<input type="checkbox"/> Militär-/civilförvarstj.g
<input type="checkbox"/> Gravitudspenning	<input type="checkbox"/> Föräldraledighet	<input type="checkbox"/> Mottag av adoptivbarn		<input type="checkbox"/> Part. ledighet barn -8 år

Begärda förmåner

<input type="checkbox"/> Med lön	<input type="checkbox"/> Utan lön	<input type="checkbox"/> Resekostnader	<input type="checkbox"/> Traktamente
<input type="checkbox"/> Kursavgift	<input type="checkbox"/> Annat	Om "Annat", ange vad Tjänstledig för forskning 100 %	

Kompletteringar vid föräldraledighet

Kryssa i om det är aktuellt <input type="checkbox"/> Föräldrapenning ensamstående	Beräknad nedkomst	Barnets personnummer
--	-------------------	----------------------

Övriga upplysningar till begärd ledighet

Om forskningsledigheten delas upp, skriv: Återstår veckor/dagar, som jag ansöker om senare under innevarande år.

Medarbetarens underskrift

Ort	Datum	Namnteckning
-----	-------	--------------

Yttrande (arbetsledare, närmaste chef motsv)

<input type="checkbox"/> Tillstyrkes	<input type="checkbox"/> Avstyrkes	Anmärkning
Ort	Datum	Befattning
Namnförtydligande		Namnteckning

Beslut enligt verkställighetsbeslut

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Med lön	<input type="checkbox"/> Utan lön	Del av lön 100 %
<input type="checkbox"/> Resekostnad	<input type="checkbox"/> Traktamente	<input type="checkbox"/> Kursavgift	Annat
<input type="checkbox"/> Avslås	Anmärkning		
Vid avvikande kontering – ange aktuellt ansvar/verksamhet/projekt/objekt nedan: Ansv-nr: 3006950 Obj-nr: 11094			
Ort	Datum	Befattning	
Namnförtydligande Maria Dell' Uva Karlsson		Namnteckning	