

LEDIGHETSANSÖKAN

Assistentens namn: _____

Assistentens pnr: _____

Ansökan avser ledighet från kund: _____

Önskad ledighet:

Från och med

Till och med

Anledning till ledighet:

- Semester
- Tjänstledighet
- Föräldraledighet
- Övrig ledighet (vid närståendevård, fackligt uppdrag, studier etc krävs enligt §13 i kollektivavtalet intyg).

Assistents underskrift

Tillstyrkes av arbetsledare

Tillstyrkes av arbetsgivare

Ansökan lämnas till arbetsgivaren för godkännande i god tid innan ledighet. Vid sommarsemester skall ansökan lämnas till din arbetsledare senast den 31 Mars. Arbetsledaren skickar efter godkännande ansökan till arbetsgivaren som attesterar