

Ledighetsansökan

Datum åååå-mm-dd

Namn	
Anställningsnummer	Avdelning

Semester

Datum från	Datum till
------------	------------

Kompledighet - Timmar

Datum	Från klockan:	Till klockan:
-------	---------------	---------------

Flexavräkning - Timmar

Datum	Från klockan:	Till klockan:
-------	---------------	---------------

Ledighet utan betalning - Timmar

Datum	Från klockan:	Till klockan:
-------	---------------	---------------

Permission, betald ledighet - Timmar

Datum	Från klockan:	Till klockan:
-------	---------------	---------------

Din ansökan om tjänstledighet ska lämnas till personalavdelningen efter attest från närmaste chef.

Kommentar

Datum och underskrift

Arbetstagare

Attest
