



## Ledighetsansökan

Efternamn	Förnamn
Adress	Postnummer, Ort
Telefonnummer	Personnummer

<input type="checkbox"/>	Förtroendeuppdrag	<b>Skäl för ledigheten</b> För utbildning anges kursnamn, arrangör etc.
<input type="checkbox"/>	Föräldraledighet	
<input type="checkbox"/>	Militärtjänst	
<input type="checkbox"/>	Semester	
<input type="checkbox"/>	Utbildning	
<input type="checkbox"/>	Tjänstledighet	
<input type="checkbox"/>	Annan anledning	

<b>Önskad tid</b>		<b>Vid del av dag ange tidpunkt</b>	
Fr o m år mån dag	To m år mån dag	Första dagen	Sista dagen

<b>Sparade semesterdagar</b>	Antal dagar
------------------------------	-------------

<b>Önskade förmåner</b>	<input type="checkbox"/> Annat
<input type="checkbox"/> Lön	<input type="checkbox"/> Ansökan återkalla om sökta förmåner ej beviljas
<input type="checkbox"/> Traktamente	
<input type="checkbox"/> Reseersättning	

Datum, Ort

Sökandes signatur

### Yttrande av närmaste chef

<b>Ledigheten</b>	<input type="checkbox"/> Tillstyrker ledigheten	<b>Ersättare</b>	<input type="checkbox"/> Ja
	<input type="checkbox"/> Avstyrker ledigheten		<input type="checkbox"/> Nej
Datum		Signatur	

### Beslut

<b>Ledigheten</b>	<input type="checkbox"/> Beviljas	<b>Beviljade förmåner (klartext)</b>
	<input type="checkbox"/> Beviljas ej	
	<input type="checkbox"/> Beviljas under tiden:	

Datum, Ort, Beslutsfattarens Signatur

Namnförtydligande