

Ledighetsansökan

Datum åååå-mm-dd

Namn

Anställningsnummer

Avdelning

Semester

Datum från

Datum till

Kompleddighet - 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 personavdelningen efter attest från närmaste chef.

Kommentar

Datum och underskrift

Arbetstagare

Attest
