|  |
| --- |
|  |

**KRAV OM OG STADFESTING PÅ TAPT ARBEIDSFORTJENESTE** \*

(for arbeidstakere)

Viss krav om kompensasjon for tapt arbeidsforteneste blir reist, må tapet stadfestast

Namn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stilling: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma/verksemd: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

har tenestegjort som alminneleg medlem i sak: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

i Barneverns- og helsenemnda i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ og krev kr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ som kompensasjon for tapt arbeidsforteneste som følgje av tenesta.

Stad, dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sign:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Medlem*

*\* jf Retningslinjer for godtgjering og dekning av reiseutgifter pkt 4.2, blir dekte maksimalt kr 3 475,- per dag.*

**STADFESTING FRÅ ARBEIDSGIVAR**

Arbeidsgivar (namn, stilling):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

i firma/verksemd:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

stadfestar at trekk i lønn for fråvær i samband med teneste i Barneverns- og helsenemnda er gjennomført for:

talet på dagar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fra dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ til dato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Brutto kr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

+ feriepengar % kr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Samla lønnstrekk kr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbeidsgivar kan kontaktast på tlf:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stad, dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sign:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Arbeidsgivar*