Göteborgs Stad

LEDIGHETSANSÖKAN

Datum:

Handläggare, telefonnummer						
Förv	Ansvar	Verk	Objekt	Projekt	Aktivitet	Spec
Arbetsplats/Gren i trädet						

PERSONUPPGIFTER

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer	Anst nr
Medarbetarens underskrift		

Barns födelsedata (6 siffror)	Ange antal föräldraledighetsdagar hos tidigare arbetsgivare
Övriga upplysningar	

☐ Innehar personalcykel ☐ Innehar tjänstedator ☐ Innehar västtrafikkort ☐ Innehar tjänstemobiltelefon

☐ Innehar eTjänstlegitimation (t ex SITHS-kort) ☐ Innehar flexanställning

LEDIGHET

Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext
Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext
Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext
Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext
Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext
Ledighet fr.o.m. (år, mån, dag)	T o m (år, mån, dag)	Omfattning	Ledighet i klartext

ANGE LEDIGHET *

☐ Tjänstledighet utan lön
☐ Tjänstledig för näringsverksamhet
☐ Närståendevård enligt beslut från Försäkringskassan
☐ Studier

☐ Förtroendemannauppdrag för Göteborgs Kommun, utan lön
☐ Förtroendemannauppdrag utom Göteborgs Kommun, utan lön
☐ Fackligt uppdrag utan lön

☐ Graviditetspenning
☐ Föräldraledighet (10 dagar i samband med barns födelse eller adoption)
☐ Föräldraledighet (gift/sammanboende/särbo) dag 1-270
☐ Föräldraledighet (ensam vårdnadshavare) dag 1-270

☐ Föräldraledighet dag 271-
☐ Föräldraledighet i form av förkortning av normal arbetstid med upp till 25% tills barnet fyllt 8 år eller är äldre men ännu inte avslutat sitt första skolår.
☐ Vårdbidrag eller Omvårdnadsbidrag i form av förkortning av normal arbetstid med upp till 25% Till och med juni det år barnet fyller 19 år.

Beslut	Granskad och attesterad (inkl namnförtydligande och telefonnummer)
☐ Godkänns ☐ Avslås	/

* Ledigheter över sex månader ska sparas i personalakt på förvaltningen