**FRÅNVAROANMÄLAN TIMAVLÖNAD**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | | Personnummer (ÅÅMMDD-NNNN) |
| Anställningsnummer | Befattning | |
| Förvaltning/arbetsplats | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Frånvaroorsak | Barnets födelsedatum (vid vård av barn) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Arbetstider jag skulle ha arbetat om jag inte varit frånvarande | | | | |
| Datum | Arbetsplats | Arbetstid  From - Tom | Rast  From - Tom | Jour  From - Tom |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fylls i av din chef: | | | | | | |
| Konto/kodsträng | | | | | | |
| Datum | Ansv | Vht | Akt | Proj | Obj | Proc |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Rätt till sjuklön | | Ej rätt till sjuklön | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum | Underskrift arbetstagare | |
| Datum | Underskrift chef | Namnförtydligande |

**Lag om sjuklön**

**Förutsättningar för rätt till sjuklön**

3 §   Arbetstagarens rätt till sjuklön gäller från och med den första dagen av anställningstiden. Är den avtalade anställningstiden kortare än en månad inträder dock rätten till sjuklön endast om arbetstagaren tillträtt anställningen och därefter varit anställd fjorton kalenderdagar i följd. Dag då arbetstagaren varit frånvarande utan giltigt skäl medräknas inte.

Vid beräkning av kvalifikationstiden enligt första stycket skall tidigare anställningar hos samma arbetsgivare medräknas, om tiden mellan anställningarna inte överstiger fjorton kalenderdagar.  
*Lag (1995:1480)*