Horten kirkelige fellesråd

EGENMELDING VED SYKEFRAVÆR

FYLLES UT AV ARBEIDSTAKER	
Navn: Fødselsnummer:	
Arbeidssted:	Stilling: Stillingsprosent:
Undertegnede var borte fra arbeidet fra og med:	til og med:
Fraværet skyldes: EGEN SYKDOM ☐ BARNS SYKDOM ☐ BARNEPASSERS SYKDOM ☐	
EGEN SYKDOM	
Skyldes fraværet helt eller delvis forhold på arbeidsplassen?	
Ja ☐	Nei ☐
Skyldes fraværet: Svangerskapsrelatert sykdom? Ja ☐	Kronisk sykdom? Ja ☐
BARN/BARNEPASSERS SYKDOM	
Barnets alder: år Har du omsorg for 3 eller flere barn? Ja ☐ Nei ☐ Har du utvidet rett til arbeidsfri pga kronisk syke eller funksjonshemmede barn? Ja ☐ Nei ☐ Er du alene om omsorgen*? Ja ☐ Nei ☐	
*Arbeidstaker med delt samværsrett, og som har avtalt at omsorgspermisjon skal fordeles forholdsmessig i tråd med samværsretten, kan kun avvikle permisjon i overensstemmelse med dette.	
Ved utvidet rett til sykepenger fordi du har omsorg for kronisk sykt eller funksjonshemmet barn, oppgi da barnets navn og fødselsdato.	
Barnets navn: Fødselsdato:	
Dato:	Underskrift:

Skjemaet leveres nærmeste leder ved tilbakekomst.

FYLLES UT AV LEDER MED PERSONALANSVAR	
Arbeidstakeren ga beskjed om fraværet (dato): Egne notater:	
Dato:	Underskrift:

Skjemaet leveres til nærmeste leder for videre oppfølging.