

Tjänstledighetsansökan om föräldraledighet

Datum åååå-mm-dd

Namn	
Anställningsnummer	Avdelning

Föräldraledighet

Datum från	Datum till	Omfattning i procent
------------	------------	----------------------

Din ansökan om föräldraledighet lämnas till personalansvarig efter attest från närmaste chef. Ansökan lämnas minst 2 månader innan ledighet påbörjas.

Datum och underskrift

Arbetstagare

Attest
