

Seljord kommune

EIGENERKLÆRING

Leverast til næraste overordna første arbeidsdag etter sjukefråværet.

Arbeidstakars namn:	Født:
_____	_____

Eigen sjukdom:
Eg har vore borte frå arbeid på grunn av eigen sjukdom frå og med (dato): _____ til og med (dato): _____
Meiner du at sjukdomen/skaden har samanheng med arbeidet? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nei <input type="radio"/> Odelvis
Eg har utvida rett til sjukepengar. (Vedtak frå trygdekontoret.) <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nei

Barn eller barnepassars sjukdom:
Eg har vore borte frå arbeidet på grunn av:
<input type="radio"/> barns sjukdom <input type="radio"/> frå og med (dato): _____ <input type="radio"/> barnepassars sjukdom <input type="radio"/> til og med (dato): _____
Namn og fødselsdato for barn under 12 år: _____

Har du omsorg for 3 eller fleire barn under 12 år? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nei
Er du åleine om omsorga for barnet/barna? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nei
Dersom du har utvida rett til sjukepengar (vedtak frå trygdekontoret) fordi du har omsorg for kronisk sjukt eller funksjonshemma barn oppgjev:
Barnets namn: _____ Født: _____

Dato: _____ Underskrift: _____
