



Ansökan om tjänstledighet

____/____ - ____/____
Tid

Namn

Tjänsteställning

Adress

Tfn Arbete

Tfn Hem

Mobiltelefon

Privat e-post

Orsak till tjänstledigheten

Med lön

Utan lön

____/____ - _____
Datum Underskrift

Förmannens utlåtande

Ansökan förordas / avstyrkes

Orsak till avstyrkande

Vikarie

____/____ - _____
Datum Förmannens underskrift

Beslutet skickas till den anställda samt en kopia till högskolesekreterare Britt Mattsson.