



Till verksamhetschef/avdelningschef/områdeschef

Klinik/område _____

Arbetsplats _____

ANMÄLAN OM INTRESSE TILL HÖJD SYSSELSÄTTNINGSGRAD

Jag anmäler mitt intresse till att få höjd sysselsättningsgrad med hänvisning till Allmänna Bestämmelser – AB §5 Mom. 1b.

”Vid behov av arbetskraft ska det, innan nyanställning sker, prövas om arbetstagare som är anställd på arbetsstället och som anmält intresse ska erbjudas höjd sysselsättningsgrad”.

Arbetstagare (namn och personnummer)

Underskrift

Arbetsgivare

Underskrift

Ort och datum

Anmälan upprättas i tre exemplar, en till vardera arbetstagaren, arbetsgivaren och förtroendevald för Vårdförbundet.