



Blankettanvisning

Det är viktigt att du fyller i alla fält och att du har tagit del av informationen innan du skriver under.

Skickas till:

Hällefors kommun
Förskolan
712 83 Hällefors

eller via e-post till melinda.larsson@hellefors.se

Härmed intygas att

Förnamn och efternamn	Personnummer
-----------------------	--------------

är anställd vid

Företagets namn	Organisationsnummer
-----------------	---------------------

Arbetsplatsens adress

I tjänsten ingår (kryssa i vald ruta/valda rutor)
<input type="checkbox"/> Vardag kväll 18.30–22.30
<input type="checkbox"/> Övrigt, till exempel tidig morgon (skriv tider under övriga upplysningar)

Övriga upplysningar, till exempel information om anställningsavtal eller annat som påverkar arbetstagarens schema

Härmed intygas att arbetstiderna för personen ovan är förlagda helt eller delvis på kvällar.
Det finns i dagsläget ingen möjlighet att erbjuda tjänst enbart dagtid på vardagar eller förändrad arbetstid så att arbetstiden i mindre omfattning är förlagd på obekväm arbetstid.

Underskrift och kontaktuppgifter arbetsgivare

Ort och datum	Namnteckning
	Namnförtydligande
Telefonnummer	E-post