

Fraværsdokumentation

Udfyldes af medarbejderen

Navn :
Adresse :
Postnr. /by :
Medarbejdersnummer :

Jeg bekræfter hermed at:

1 Jeg er fraværende fra arbejde på grund af

<input type="checkbox"/> sygdom <input type="checkbox"/> arbejdsskade <input type="checkbox"/> graviditet
Fraværet forventes at ville vare: _____ dage.

2 Jeg har været fraværende fra arbejdet på grund af

<input type="checkbox"/> sygdom <input type="checkbox"/> arbejdsskade <input type="checkbox"/> graviditet <input type="checkbox"/> barns sygdom	
Fraværet varede fra: _____	Til: _____

Dato: _____

Medarbejders underskrift

Til virksomhedens brug:

--

Dokumentation modtaget i virksomheden den:
--

Blanketter kan anvendes såvel:

1 under fraværet.

2 som til efterfølgende dokumentation, efter at arbejdet er genoptaget.

Erklæringen afgives under ansvar efter straffeloven §279, som omhandler bedrageri. Det er således strafbart at angive sygdom som årsag til fraværet, hvis dette skyldes andre forhold.