|  |  |
| --- | --- |
|  | **BESLUT om ändrad lön för doktorand**    Datum |

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer |
| Adress | Postnummer, ort | |
| Institution/motsv. | Anställd som | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| From | Tom | | Omfattning % | Lön heltid kr | Tillägg heltid kr |
| Motivering | | | | | |
| Eventuellt bevakningsdatum | |

**Kontaktperson institution/motsvarande**

|  |
| --- |
| Namn |

**Beslut prefekt/motsvarande**

|  |  |
| --- | --- |
| Underskrift | Datum, Ort |
| Namnförtydligande |

|  |  |
| --- | --- |
| Exp datum: | Ärendet avslutat i HR-system datum och sign: |