|  |  |
| --- | --- |
|  | ANSÖKAN OM UNDANTAG FRÅN SCHABLONSEMESTER  ***Sista ansökningsdag 31 maj***    Datum |

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer |
| Adress | Postnummer, Ort |
| Telefonnummer | Email |
| Institution/motsv. | Anställd som |

Anledning till ansökan:

Jag önskar härmed att inte omfattas av schablonsemesteravtalet för år      .

*Detta innebär att* ***minst 20 dagars semester*** *under aktuellt år ska sökas i Primula webb av medarbetaren. Om så inte sker kommer arbetsgivaren att förlägga semesterledigheten enligt Villkorsavtal/Villkorsavtal-T 5 kap 12 §.*

**Medarbetares underskrift Beslut Prefekt/motsv. underskrift**

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

HR-avdelningens anteckning

|  |
| --- |
| Inr HR-system  datum o sign |