



FÖRSÄKRAN FÖR SJUKLÖN - TIMANSTÄLLDA Planeringsenheten

2018-12-20

Namn:
Personnummer:

Antal dagar med hel sjuklön inkl. karensdag

Hel dag			T.o.m. (år, mån, dag)			Antal arbetsdagar inkl. karensdag
Fr.o.m. (år, månad, dag)			T.o.m. (år, mån, dag)			

Antal dagar med mindre än hel sjuklön inkl. karensdag

Del av dag			T.o.m. (år, mån, dag)			Antal timmar inkl. karensdag
Fr.o.m. (år, månad, dag)			T.o.m. (år, mån, dag)			

Jag är fortfarande sjuk

Läkarintyg finns

Intyg krävs fr.o.m 8:e kalenderdagen

Datum
Namnsteckning

Med anledning av lag om sjuklön skall en skriftlig sjukförsäkrans inlämnas till arbetsgivaren. Utebliven sjukförsäkrans leder till att ingen sjuklön utbetalas.

Skickas åter till planeringsenheten

