

**1. Namn**

Namn
Anställningsnummer

**2. Ledigheten avser**

<input type="checkbox"/> Facklig utbildning enligt 6 § Förtroendemannalagen. (semesterlönegrundande frånvaro enligt 17 § i Semesterlagen)
<input type="checkbox"/> Facklig utbildning, betald ledighet enligt 6 och 7 § Förtroendemannalagen. (ledighet med bibehållna anställningsförmåner)
<input type="checkbox"/> Arbetsmiljöutbildning enligt 5 § Arbetsmiljölagen, 6 kap. (ledighet med bibehållna anställningsförmåner)
<input type="checkbox"/> Facklig utbildning enligt Studieleighetslagen. (semesterlönegrundande frånvaro enligt 17 § i Semesterlagen)

**3. Utbildning**

Utbildning	
Utbildningen arrangeras av	Utbildning under tiden

**4. Sökandens underskrift**

Ort	Datum	Namnteckning

**5. För ansvarig på företaget**

Ansökan mottagen den: _____		
<input type="checkbox"/> Ledighet godkänd den: _____		
<input type="checkbox"/> Ledighet nekad den: _____		
Ort	Datum	Underskrift

**Observera att vid eventuell nekad ledighet eller annan åsikt om ledighet - meddelas den lokala fackliga organisationen och den anställde omgående av arbetsgivaren.**