

**1. Namn**

Namn
Anställningsnummer

2. Ledigheten avser

<input type="checkbox"/> Facklig utbildning enligt 6 § Förtroendemannalagen. (semesterlöngrundande 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. (semesterlöngrundande 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.