

Raskmelding/Genoptagelse af arbejde**Navn og adresse**

Fornavn(e)	Efternavn	Personnummer
------------	-----------	--------------

Fraværsperiode (bortset fra barselsorlov)

Første fraværsdag – dato	Sidste fraværsdag - dato	Planlagte arbejdstimer på 1. fraværsdag
--------------------------	--------------------------	---

Forventet varighed Kortere Længere**Fravær pga. sygdom** Hel sygedag Delvis sygedag

Dato

Fraværet skyldes

- Sygdom
- Sygdom omfattet af en § 56-aftale efter dp-loven
- Delvis uarbejdsdygtighed
- Arbejdsskade

Oplysninger om fraværet

- Lønmodtageren har ikke været beskæftiget i 74 timer indenfor de sidste 8 uger inden fraværet
- Lønmodtageren har ikke tidligere været ansat hos arbejdsgiveren
-

Fraværet er begyndt inden 8 uger efter ansættelsen

Anden fraværsårsag

- Barnets første og anden sygedag (Efter aftale med arbejdsgiveren)
- Sygeligt forløbende graviditet (Jf. barsellovens § 6, stk. 2, skal dokumenteres ved lægeerklæring)
- Andet

Tjenestestedet

Evt. bemærkninger

Dato og underskrift – Arbejdsgiver/virksomhed

Dato	Underskrift
------	-------------

Lønmodtagerens erklæring og underskrift

Dato	Underskrift
------	-------------

Jeg er bekendt med, at afgivelse af erklæringen ikke medfører indskrænkninger i pligten til på forlangende at fremskaffe lægeattest. Jeg er endvidere bekendt med, at afgivelse af urigtig erklæring kan medføre strafansvar.

Arbejdsgiveren registrerer de modtagne oplysninger og kan videregive oplysningerne til andre, der har lovmæssigt krav på oplysningerne.

Du har ret til at få at vide hvilke oplysninger, der er registreret om dig. Du kan kræve forkerte oplysninger rettet.