

1 Personuppgifter

Arbetstagarens efternamn

Förnamn

Personnummer (10 siffror)

Mouayad

Mouayad

9 8 0 1 0 3 - 1 4 3 7

2 Uppgifter om anställning

Anställningstid fr o m

2 0 1 9 1 0 0 1

t o m

2 0 2 0 0 6 0 9

☐ fortfarande anställdBefattning
(anställd som)

Undersköterska

Omfattning i %

Tjänstledig fr o m

| | | | | | | |

t o m

| | | | | | | |

| | | | |

3 Anställningsform



Tillsvidareanställning



Provanställning t o m

| | | | | | | |

Intermittent anställning
"behovsanställning"

Tidsbegränsad anställning - avtalat slutdatum

2 0 2 0 0 6 0 9

4 Arbetstid



Heltid - ange timmar per vecka

| | | |



Deltid - ange timmar per vecka

| | | |

Vilket utgör

| | | |

% av heltidstjänst



Varierande arbetstid (exempelvis intermittent anställning, "behovsanställning" eller liknande)

5 Särskilda upplysningar om anställningen

Anställd i bemanningsföretag för uthyrning



Ja



Nej

6 Anledning till att arbetet har upphört helt eller delvis



Uppsägning p.g.a. arbetsbrist - Besked om uppsägning lämnades till den anställde den

| | | | | | | |



Avslutad tidsbegränsad anställning - Besked om att anställningen inte skulle fortsätta lämnat den

| | | | | | | |



Den anställdes egen begäran



Annan orsak - ange vad

Till annan anställning inom samma förvaltning

7 Ersättning med anledning av anställningens upphörande

Har avtal om avgångsvederlag eller annan ersättning ingåtts?



Ja



Nej

8 Erbjudande om fortsatt arbete



Nej



Ja, from

| | | | | | | |

t o m

| | | | | | | |



tillsvidare



Heltid Ange timmar per vecka

| | | |



Deltid Ange timmar per vecka

| | | |

Vilket är

| | | |

% av heltidstjänst



Varierande arbetstid (timanställning)

Har arbetstagaren accepterat?



Ja



Nej, ange när han/hon tackade nej

| | | | | | | |

9 Arbetsgivarens (eller representants) underskrift - observera att blanketten fortsätter på nästa sida

Underskrift

Katherine Bruna

Namnförtydligande

Bruna Katherine

10 Personnummer (10 siffror)

9,8,0,1,0,3,-,1,4,3,7

Arbetsgivarintyg

Page 2 of 2

11 Arbetad tid

Den redovisade tiden nedan avser									
from					to				
2,0,1,9,1,0,0,1					2,0,2,0,0,6,0,9				
År	Arbetade timmar (ej över-, mer- eller fyllnadstid)	Frånvaro	Overtid	Mertid fyllnadstid	År	Arbetade timmar (ej över-, mer- eller fyllnadstid)	Frånvaro	Overtid	Mertid fyllnadstid
2020					2019				
Jan	186,25				Jan				
Feb	146,95				Feb				
Mar	213,52				Mar				
Apr	52,78				Apr				
Maj					Maj				
Jun					Jun				
Jul					Jul				
Aug					Aug				
Sep					Sep				
Okt					Okt	67,00			
Nov					Nov	186,25			
Dec					Dec	149,83			

Arbetstiden ovan har

angivits i undervisningstimmar



Nej



Ja - om ja, ange heltidsmättet för undervisningstimmar/vecka

, ,

Om arbetet avser konstnärligt arbete skall även antal arbetade dagar i respektive månad anges i fältet för arbetade dagar på blanketten "Komplettering till arbetsgivarintyg".

12 Uppgifter om lönen

Lön avser år 2,0,2,0 ☐ Månadslön ☐ Veckolön ☐ Daglön ☒ Timlön 1,4,3,0,0 Belopp i kronorHar timlönen för overtids-, mertids-
eller fyllnadsarbetet varierat?

Nej - redovisa den timlönen nedan

Ja - redovisa den lönen månad för månad på
blanketten "komplettering till arbetsgivarintyg"

Overtid, ange

, ,

Kronor/tim

Mertid / fyllnadstid, ange

, ,

Kronor/tim

Lön utöver månads-, vecko-, dag- eller timlön (t. ex. jour-
eller ob-ersättning, gage el.dyl.) och andra skattepliktiga
ersättningar som inte ingår i den ovan angivna lönen?



Nej

Ja - Redovisa den lönen månad för månad på
blanketten "komplettering till arbetsgivarintyg"

13 Uppehållslön och ferielön (endast vid läsårsanknuten verksamhet)

Anställd med ferielön



Nej



Ja - Om ja ange antal betalda feriedagar



Ange betald ferielön i kronor

, , , , ,

Anställd med uppehållslön



Nej



Ja - Om ja ange intjänad uppehållslön i kronor

, , , , ,

14 Övriga upplysningar

Uppgifterna i intyget är hämtade ur Stockholms stads lönesystem

15 Arbetsgivarens (eller representants) underskrift

Arbetsgivarens namn
och adress

Stockholms Stad/Serviceförvaltningen, Box 7005 121 07 Stockholm

Organisationsnummer

2,1,2,0,0,0,-,0,1,4,2

Datum

2024-03-08

Underskrift

Katherine Bruna

Namnförtydligande

Bruna Katherine

Telefonnummer till uppgiftslämnaren

08-50811050