# UPPSÄGNINGSBLANKETT

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Namn, Efternamn** | |  | |
| **Personnummer (åå-mm-dd-xxxx)** | |  | |
| **Anställd som** | |  | |
| **Klinik, sektion, avdelning** | |  | |
| **Sista anställningsdag**  **(åå-mm-dd)** | |  | |
| **Uppsägning på egen begäran** |  |  |  |
|  |  | **Arbetstagarens underskrift** | **Datum för underskrift** |

## Ifylles av chef eller motsvarande (obligatoriskt):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Schema, grundschema, saldo och frånvaro avslutat i Heroma** | | | | |
| **Avgångsväg:** | | | | | |
|  | **Annan befattning inom förvaltningen** | |  | **Annan förvaltning** | |
|  | **Annat landstingsbolag** | |  | **Annan offentlig arbetsgivare** | |
|  | **Privat arbetsgivare** | |  | **Verksamhetsövergång** | |
|  | **Egen verksamhet** | |  | **Arbetsbrist** | |
|  | **Studier** | |  | **Pension** | |
|  | **Avliden** | |  | **Övrigt** | |
| **OBS!** Vid fortsatt anställning inom samma förvaltning eller inom SLL behåller den anställda sitt eTjänstekort.  I övriga fall skall chef eller motsvarande lämna det till kortadministrationen för kassering. | | | | | |
| Kort **skall återlämnas** till kortadministrationen | |  | | Kort skall **ej återlämnas** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Beviljad sista anställningsdag** |  |  |  |
| **(åååå-mm-dd)** | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum för underskrift** |  |  |  |  |
| **(åååå-mm-dd)** | | | **Underskrift närmaste chef/Verksamhetschef** |

