**BEKREFTELSE FOR TAPT ARBEIDSFORTJENESTE**

**NAVN:**

**BEDRIFT:**

**KURSNAVN/MØTE/Annet:**

|  |
| --- |
| **FYLLES UT AV BEDRIFTEN:** |

|  |
| --- |
| **Vi bekrefter at …………………………………………………….. er innvilget**  **NAVN - BLOKKBOKSTAVER**  **permisjon UTEN lønn for følgende dager/datoer……………………………**  **I alt utgjør dette……….. timers permisjon UTEN lønn**  **Dato………………….. ………………………………………….**  **Bedriftens stempel og underskrift** |

|  |
| --- |
| **FYLLES UT AV DEN SOM KREVER TAPT ARBEIDSFORTJENESTE** |

|  |
| --- |
| **Jeg bekrefter at jeg er innvilget permisjon UTEN lønn for å utføre oppdrag i henhold til spesifikasjon på regning, og at jeg ikke får godtgjort tap av arbeidsinntekt hos andre.**  **Jeg bekrefter at jeg blir trukket i lønn for i alt………… timer.**  **Dato…………… Navn:……………………………………** |