

## Sygdom - tro- og loveerklæring

Arbejdsgiver:

*[Arbejdsgivers navn og adresse]*

Fraværsmelding vedr.

Medarbejder:	Medarbejdersnr.:	Cpr.nr.:
--------------	------------------	----------

Jeg bekræfter herved på tro og love, at jeg har været fraværende på grund af (sæt kryds):

- Sygdom
- Delvis sygdom
- Barns 1. sygedag
- Graviditetsbetinget sygdom

Fra den: (1. fraværsdag)		Til den: (Sidste fraværsdag)		Fraværdsdage i alt:
-----------------------------	--	------------------------------------	--	---------------------

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

- Denne erklæring afgives 1. arbejdsdag efter sygeperioden.
- Denne erklæring skal indsendes til arbejdsgiver allerede på 1. sygedag

Erklæringen medfører ingen indskrænkninger i arbejdsgiverens ret til at forlange lægeerklæring.