

Varsel

Utskriftsdatum

Arbetsgivarens namn

Kontaktperson och telefon

Lokal arbetstagarorganisation

1 <input type="checkbox"/> Tidsbegränsad anställning kommer inte att förnyas	Berörd arbetstagare
Beräknad tidpunkt för anställningens upphörande	
2 <input type="checkbox"/> Uppsägning på grund av personliga förhållanden	Berörd arbetstagare
Beräknad tidpunkt för uppsägningen	
3 <input type="checkbox"/> Avsked	Berörd arbetstagare
Beräknad tidpunkt för avskedandet	
4 <input type="checkbox"/> Provanställningen kommer att avslutas eller avbrytas	Berörd arbetstagare
Beräknad tidpunkt för provanställningens avbrytande/avslutande	

Datum

Arbetsgivarens underskrift

Jag har tagit emot detta varsel

Datum

Underskrift lokal arbetstagarorganisation