

Tillidsrepræsentanter

Fravær med løn/refusion

Navn: _____ Cpr.nr.: _____

Arbejdssted: _____

Hovedforbund: _____

Årsag til fravær:

Sæt X

1. Tillidsrepræsentantkursus

2. Udøvelse af hverv

3. Organisationsmøde

Dato fra	Dato til	Navn på kurset	Antal timer
----------	----------	----------------	-------------

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Underskrift