|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Fraværsdokumentation – afleveres senest på 3. sygedag.Udfyldes af medarbejderen |  |



|  |
| --- |
| Navn:      |
| Medarbejdernummer:      |
| Jeg bekræfter hermed at:1 Jeg er fraværende fra arbejdet på grund af |
| [ ]  sygdom[ ]  arbejdsskade |
| Fraværet forventes at ville vare:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dage |
|  |
| Dato: |
|  |  | Medarbejderens underskrift |

Til virksomhedens brug:

|  |
| --- |
|  |
| Dokumentation modtaget i virksomheden den:       |

**Erklæringen afgives under ansvar efter straffelovens §279, som omhandler bedrageri. Det er således strafbart at angive sygdom som årsag til fraværet, hvis dette skyldes andre forhold**.