

BEGÆRING OM UDBETALING AF LØN UNDER SYGDOM,  
BARSEL, ADOPTION M.V. FOR FRATRÅDT LÆGE

**Sendes til:**

Udbetalingsbegæringen sendes til den region eller H:S, hvor lægen har været ansat længst tid inden for de seneste 12 måneder inden den sidste ansættelses ophør. Hvis længste ansættelse er to ansættelsesforhold af samme længde, skal begæringen sendes til den af de to ansættelsesmyndigheder, hvor lægen har været ansat senest.

Cpr.nr.	Fornavn og efternavn
Gade/vej nr.	Postnr. og by
Telefon nr.	E-mail:

Dato for sidste ansættelsesdag:	Uddannelsesansættelse i perioden fra den                      til den
---------------------------------	--

Sygehusansættelser inden for de seneste 12 måneder før sidste ansættelsesdag:

Sygehus	Region/H:S	Ansæt som	Fra den	Til den

Kvalifikationstillæg (Sæt X)

Gennemført turnus:  Gennemført 1. år af speciallægeuddannelsen:  Speciallægeautorisation:

UDFYLDES VED BEGÆRING OM LØN UNDER SYGDOM:

Første sygedag:	Fortsat sygemeldt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	Sidste sygedag:
Antal dage med løn under sygdom inden for de seneste 12 måneder: _____ dage		

UDFYLDES VED BEGÆRING OM LØN UNDER BARSEL, ADOPTION M.V. :

Perioden hvor der søges løn under barsel mv.: fra _____ til _____ inkl	Forventet fødsel: Dato: _____	Barnets fødselsdato (Oplyses efter fødsel) Dato: _____	Dagpenge fra: _____ Dato: _____	Omsorgsdage <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej fra _____ til _____
Udover perioden med løn kan du få indbetalt pensionsbidrag for den resterende del af barsel-orloven, hvor du kun modtager dagpenge:				
Jeg holder barselorslov med dagpenge uden løn i perioden fra _____ til _____ inkl.				

Udfyldes, hvis det er moderen, der søger om løn under barsel m.v.:	Udfyldes, hvis det er faderen, der søger om løn under barsel m.v.:
Er faderen nyuddannet læge? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Jeg har søgt orlov med løn mere end 2+2 uger <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Er faderen ansat i enten en region, i H:S eller i en kommune? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis ja skal følgende besvares: Er moderen nyuddannet læge? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hvis ja til et af de 2 spørgsmål skal faderens orlovsperiode(r) med løn anføres: Fra _____ til _____ inkl. Fra _____ til _____ inkl.	Er moderen ansat i enten en region, i H:S eller i en kommune? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvis ja til et af de 2 spørgsmål skal moderens orlovsperiode(r) med løn anføres: Fra _____ til _____ inkl. Fra _____ til _____ inkl.

Medlem af A-kasse:  Ja  Nej

Lønnen indsættes på din nemkonto.

**KOPI AF SENESTE LØNSEDDEL SKAL VEDLÆGGES.**

Jeg bekræfter, at jeg i den periode, hvor jeg søger om løn under sygdom eller barsel, ikke samtidig har ansættelse i stilling med ret til løn under sygdom eller barsel.

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Lægens underskrift

Begæring sendes til:

Koncern HR, Center for Løn og Personale, Herlufsvænge 14C 1-3. sal, 4700 Næstved.

<sup>1</sup> Husk venligst at medsende en kopi af vandrejournal til brug for dokumentation for forventet fødsel