



PRIVAT OMSORG NORD
NÆRT & KJÆRT

Egenmelding

Leveres personlig til arbeidsgiver **første arbeidsdag** etter sykefraværet.

Fylles ut av arbeidstaker

Arbeidstakers navn Fødselsnr. Dato/Sign:

Fravær grunnet egen sykdom

Er fraværet arbeidsrelatert? Ja Nei Fra og med dato Til og med dato

Fravær grunnet barns eller barnepassers sykdom

Fraværet skyldes

Barnets sykdom Barnepassers sykdom

Fra og med dato Til og med dato

Barnets eller barnepassers navn

Barnets fødselsdato

Har du omsorg for flere enn 2 barn under 12 år? Ja Nei

Er du alene om omsorgen for barnet/barna? Ja Nei

Dersom du har utvidet rett til omsorgspenger (etter vedtak fra NAV)
fordi du har omsorg for kronisk sykt eller funksjonshemmet barn, oppgi

Barnets navn

Barnets fødselsdato

Har du i tillegg omsorg for andre barn under 12 år? Ja Nei

Barnets navn

Barnets fødselsdato

Fylles ut av arbeidsgiver

Er arbeidstakeren unntatt fra bestemmelser
om arbeidsgiveransvar på grunn av langvarig
og kronisk sykdom, jf. § 8-20?

Ja Nei

Mottatt dato: _____

Signatur: _____

Antall sykefravær på "ren" egenmelding
ved egen sykdom de siste 12 måneder

Arbeidsgivers anmerkninger

Dato

Arbeidsgivers underskrift