



**EGENMELDING**  
ved sykdom

Navn: \_\_\_\_\_

Fravær fra og med: \_\_\_\_\_ til og med: \_\_\_\_\_

Grunn: (kryss av)

Egen sykdom: \_\_\_\_\_

Barns sykdom: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ansattes /arbeidstagers underskrift

-----  
For bedriften:

Når ble fraværet meldt \_\_\_\_\_

Antall egenmeldinger siste 12 mndr: \_\_\_\_\_

Evt. kommentarer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift leder