

Studieledighetsansökan

I enlighet med Studieledighetslagen § 3 och § 5 ansöker jag om studieledighet för nedanstående utbildning:

Utbildning

Utbildningens namn:	Datum för utbildningen:
Utbildningsanordnare:	

Arbetstagaruppgifter

Efternamn:	Tilltalsnamn:		
Bostadsadress:	Postnummer:	Postadress:	
Personnummer:	Anställningsnummer:	Telefonnummer (även riktnummer):	Mobiltelefonnummer:

Arbetsgivareuppgifter

Företag:	Organisationsnummer:	Telefonnummer:
Adress:	Postnummer:	Postadress:
Arbetsplatsens adress (om annan än företagets):	Postnummer:	Postadress:

Underskrifter

..... den/..... 20.....

.....
Arbetstagares underskrift

..... den/..... 20.....

.....
Arbetsgivares underskrift

.....
Namnförtydligande