

ÖVERENSKOMMEN VISSTIDSANSTÄLLNING

Huvudman/arbetsgivare

Verksamhetens namn	Organisationsnummer	Telefonnummer
Adress	Postnummer	Ort
Handläggare	E-post	Fax

Medarbetare

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer	Ort
Tel arbete	Tel hem	Mobil
Lönekonto	E-post	Fackförening

Anställningsform

Anställningen är en visstidsanställning från och med: _____ Till och med: _____

Heltid Deltid %
Arbets tid enligt kollektivavtal och tjänstgöringsgrad.
Visstidsanställningen kan maximalt vara sammanlagt 24 mån under en 5-årsperiod.
Uppsägningstiden är en månad.

Arbetsuppgifter

Medarbetare på:
med tillsvidare huvudsakliga arbetsuppgifter som:

En befattningsbeskrivning ska bifogas avtalet och årligen förlängas/omprövas i samband med ett utvecklingssamtal.

Lön och semester

Lön utgår med _____ kr och betalas ut den _____ varje månad.

Lönen är: (ett av följande fyra alt) Månadslön Ferielön Uppehållslön Timlön

Semesterersättning är inkluderad i timlönen JA med _____ % NEJ semesterers ingår ej i lönen

Avtalsförsäkringar, tjänstepension och semester utges enligt kollektivavtal.

Övriga villkor

Medarbetaren omfattas av kollektivavtal med
Medarbetareförbundet: Kommunal:

Medarbetaren har att iakttaga sekretess enligt bilagd information: JA NEJ

Annat:

Ort:	Datum:
Underskrift Huvudmannen:	Underskrift Medarbetaren: