

PERSONLIG UDDANNELSESBOG

Social- og Sundhedsskolen, Fejøgade 1, 3. sal, 4800 Nykøbing F.

TRO OG LOVE ERKLÆRING

Storstrøms Amt

Udbetaling af dagpengegodtgørelse for 1. og 2. ledighedsdag i h.t. Direktoratet for Arbejdsløshedsforsikringens bekendtgørelse af 11. juli 2000.

Undertegnede medarbejder erklærer:

Navn:	Privatadresse:	Personnummer:
Stilling:	Tjenestested:	Arbejde/tjeneste nr. :

at jeg ikke forventer at påbegynde eller har påbegyndt beskæftigelse førstkommande arbejdsdag efter arbejdsophør den

Dato	Kl.
------	-----

ligesom jeg ikke modtager sygedagpenge eller afholder ferie i umiddelbar tilslutning til arbejdsophøret.

Undertegnede er medlem af følgende arbejdsløshedskasse:

Såfremt ovennævnte oplysninger ikke er korrekte, er undertegnede forpligtet til snarest at tilbagebetale det udbetalte beløb

Dato	Medarbejders underskrift
------	--------------------------

Forbeholdt lønkontoret

Koder:	Antal enheder:	Ikrafttrædelsesdato:	
Eventuelle bemærkninger:			

Denne blanket udfyldes af medarbejderen og afleveres til tjenestestedet.

Erklæring til arbejdsløsheds-kassen afgives på særligt bilag (Arbejdsgiveroplysninger til medlemmet i forbindelse med betaling af dagpengegodtgørelse for 1. og 2. ledighedsdag, jfr. Arbejdsløshedsforsikr. lovens § 90a)

Antal ledighedsdage i året, hvor der er udbetalt dagpengegodtgørelser:

Dato	Hel eller halv dpq.	Dato	Hel eller halv dpq.
Medarbejders underskrift		Arbejdsgivers underskrift	