

FRAVÆRSMEDDELELSE FOR PERIODEN _____

NAVN _____

Tj.Nr. _____

FRAVÆR:	DATO:	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	
Ferie																																	
Omsorgsdage																																	
Sygedage (samt pr mail)																																	
Graviditetskomplikationer																																	
Barselsorlov																																	
Barns 1. sygedag																																	
Kursus																																	

Sendes til:

Regionshospitalet Gødstrup
Staben - HR
Hospitalsparken 15
7400 Herning
Att.: Lotte Hvoldal Nielsen
Mail: lohnie@rm.dk

Dato: / 20

SENEST den 12. i indeværende måned,

Underskrift - tutorlægen

Underskrift - Praksisreservelægen