

TRO OG LOVE ERKLÆRING**Medarbejder** _____

Adresse _____

Cpr. nr. _____

Jeg skal hermed bekræfte, at jeg er/var fraværende på grund af

Fraværet forventes at ville vare/varede _____ dage.

Udfyldes kun ved sygdom

Jeg er/var sengeliggende/oppegående

Jeg er/har været under lægebehandling

Dato

Underskrift

Fravær på grund af sygdom må uden ugrundet ophold anmeldes til arbejdspladsen, idet udeblivelse uden grund kan medføre, at arbejdsforholdet betragtes som ophørt.

Denne blanket forlanges fra 1. fraværsdag som dokumentation for uarbejdsdygtighed på grund af sygdom. Anvendelse af blanketten medfører ingen indskrænkning i den ret, som arbejdsgiveren i øvrigt måtte have til at forlange læge-erklæring.