**Aftale om arbejdsfordeling**

**(i medfør af BEK nr. 1588 af 18/12/2018, § 47)**

Virksomhed:

Adresse:

Postnr./By

Virksomheden har har ikke overenskomst.

Har

Har

Med virkning fra uge [indsæt] til og med uge [indsæt], i alt [indsæt antal uger] uger etableres der arbejdsfordeling for [indsæt] antal medarbejdere, jf. vedlagte navneliste inden for

Hele virksomheden

Medarbejdere omfattet af [hvilken afdeling] i virksomheden

Således:

2 dages ledighed pr. uge

3 dages ledighed pr. uge

1 uges ledighed/1 uges arbejde

1 uges ledighed/2 ugers arbejde

2 ugers ledighed/2 ugers arbejde

Ledighedsperioden for hver enkelt medarbejder er angivet på vedlagte liste med angivelse af CPR.NR. Eventuelle tidligere arbejdsfordelingsperioder er angivet for den enkelte.

Samtidig bekræfter arbejdsgiver iht. bekendtgørelsen om supplerende dagpenge, ikke at foretage opsigelser på grund af arbejdsmangel i den periode, hvor arbejdsfordelingen har virkning for.

Dato:

Underskrifter:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

For virksomheden

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

For medarbejderrepræsentanten

(Her skal virksomhedens repræsentant og samtlige medarbejdere omfattet af ordningen underskrive, medmindre der er regler i overenskomsten om arbejdsfordeling, hvor kun tillidsrepræsentanten behøver at underskrive – som ved indgåelse af lokalaftaler).