

Indsendelse af digital post:
hedensted.dk/borgerpost/myndighedssocialomsorg

Sendes til: Analyse & Økonomi, Social Omsorg
Hedensted Kommune
Att.: Carina B. Krogh
Ndr. Fabriksvej 2B, 8722 Hedensted

Tilgang Ændring Afgang

Institution (skal altid udfyldes) §§ 95/96 BPA	Aflønningsform 3=Månedsløn Timeløn	Fastansat eller vikar
--	--	------------------------------

Medarbejderens personlige oplysninger (skal altid udfyldes)

Navn	Telefonnr.	CPR-nr.	
Adresse	Postnr.	By	Stillingsbetegnelse (ikke vikar)

Jubilæums-/Anciennitetsdato: NB. fra tidligere tilsvarende ansættelse. Hvis intet påføres, indsættes ansættelsesdato!	Skatteoplysninger (sæt kryds)
Lønkontonr.: Reg: Kontonr.:	Rekvirer HOVEDKORT <input type="checkbox"/> Rekvirer BIKORT <input type="checkbox"/>
	Bankens navn:

Nyansættelse/fratrædelse

Ansættelsesdato:	Ugentligt timetal:	
Fratrædelsesdato:	Tilgang / Afgang på en anden dag end den første/ sidste i måneden: Planlagte arbejdstimer fra den 1. og til og med den sidste arbejdsdag.	Antal timer:
Begrundelse vedr. midlertidig ansættelse:		

Forlængelse

Dato: fra den	til den
Begrundelse for forlængelse, skal altid udfyldes:	

Ændring af timetal

Dato: fra den	til den	Ugentligt timeantal: fra	Ugentligt timeantal: til
Dato: fra den	til den	Ugentligt timeantal: fra	Ugentligt timeantal: Til
Begrundelse for ændring af timetal, skal altid udfyldes:			

Pension

Er du allerede omfattet af kollektiv arbejdsgiverpension fra tidl. tilsvarende ansættelse	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
I hvor mange mdr. har medarbejder været omfattet af ovennævnte pensionsordning?	mdr. husk medsend dokumentation

Ansæt hos/arbejdsgiver

Navn	CPR-nr.	CVR-nr.	
Adresse	Postnr.	By	Telefonnr.

Ansæt fortrinsvis i (sæt kryds)

Dagvagt <input type="checkbox"/>	Aftenvagt <input type="checkbox"/>	Nattevagt <input type="checkbox"/>	Skiftende vagter <input type="checkbox"/>
---	---	---	--

Diverse oplysninger/bemærkninger

Husk at indsende uddannelsesbevis samt dokumentation for tidligere ansættelse og evt. pension.

Undertegnede bekræfter. At ovenstående oplysninger er korrekte, og giver samtidig tilladelse til at Hedensted Kommune/ lønadministrator kan indhente yderligere oplysninger fra de tidligere ansættelsessteder. **Tavshedserklæring:** Medarbejderen erklærer herved at være underlagt tavshedspligten efter borgerlig straffelovs § 152.

Dato og underskrift medarbejder	Dato og underskrift arbejdsgiver
--	---