

## Afskediget uden ansøgning i perioden 1. oktober 2000 til 31. marts 2001 som følge af sygdom

*Skemaet udfyldes af den faglige organisation, og der udfyldes ét skema pr. medlem, som er opsagt i perioden 1. oktober 2000 til 31. marts 2001. Skemaerne indsendes til forbundet/foreningen efter nærmere aftale hermed. Af hensyn til evt. forespørgsel om yderligere eller uddybende information bedes sagsnummer og sagsbehandlerens navn anføres i hvert enkelt skema.*

### (Oplysninger om pågældende)

#### 1. Stillingsbetegnelse:

---

#### 2. Ansættelseskommune/amt:

---

#### 3. Forhandlingsberettiget organisation:

---

#### 4. Ansættelsesvilkår var fastlagt i:

- |  |  |
|--|--|
| a) Overenskomst månedslønnet .....                                     |  |
| b) Overenskomst timelønnet.....  |  |
| c) Aktiveringslove (jobtræning, puljejob og individuel jobtræning).... |  |
| d) Socialloven (fleksjob, skånejob, revalidering) .....                |  |

a-d) Hvilken overenskomst var pågældende ansat efter?

---

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| e) Tjenestemandregulativ .....       |  |
| f) Reglement.....                    |  |
| g) Budgetmæssig fastansættelse ..... |  |

#### 5. Alder

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| • Under 30 år .....             |  |
| • Fra og med 30 til 40 år ..... |  |
| • Fra og med 40 til 50 år ..... |  |
| • Over 50 år.....               |  |

6. **Køn**

Mand .....

Kvinde .....

7. **Hvor lang tid var pågældendes opsigelsesvarsel?**

- Mindre en 1 måned .....
- 3 måneder .....
- 4 måneder .....
- 5 måneder .....
- 6 eller flere måneder .....

8. **Var sygdommen erhvervsbetinget, evt. som følge af en anmeldt arbejdsskade?**

Ja .....

Nej .....

Uafklaret/ved ikke .....

9. **Var der tale om graviditets/barselsbetinget sygdom efter udløbet af barselorlovperiode?**

Ja .....

Nej .....

Ved ikke .....

10. **Havde pågældende, på tidspunktet for afskedigelsen, inden for det sidste år?**

- Fra 0 til 30 sygedage .....
- Fra og med 30 til 60 sygedage .....
- Fra og med 60 til 90 sygedage .....
- Fra og med 90 til 120 sygedage .....
- 120 sygedage umiddelbart før afsked .....
- Flere end 120 sygedage .....
- Ved ikke .....

11. **Har sygdomsfraværet været fordelt over flere perioder?**

Ja .....

Nej .....

Ved ikke .....

Hvis ja, hvor mange perioder inden for det sidste år? \_\_\_\_\_

**12. Blev pågældende tilbudt samtale om mulighed for tilbagevenden til jobbet?**

Ja .....   
Nej .....   
Ved ikke .....

Hvis ja, hvornår blev pågældende 1. gang tilbudt samtale – efter:

- Mindre end 30 dages sygefravær .....
- Fra og med 30 til 60 dages sygefravær .....
- Fra og med 60 til 90 dages sygefravær .....
- Fra og med 90 til 120 dages sygefravær .....
- Over 120 dages sygefravær .....

**13. Blev pågældende tilbudt mulighed for arbejdsfastholdelse på arbejdspladsen**

Ja .....   
Nej .....   
Ved ikke .....

Hvis ja, hvilken af nedenstående muligheder blev pågældende tilbudt:

- Ændret jobfunktion .....
- Nedsat tid .....
- Aftalebaserede job efter det sociale kapitel .....
- Fleksjob .....
- Delvis raskmelding .....
- Andet, hvilket: \_\_\_\_\_

**14. Blev der givet tilsagn om genansættelse/annullering af opsigelsen ved raskmelding inden for opsigelsesperioden?**

Ja .....   
Nej .....   
Ved ikke .....

Bemærkninger i øvrigt: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sagsnummer: \_\_\_\_\_

Sagsbehandlerens navn: \_\_\_\_\_

Sagsbehandlerens telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Underskrift