



SØKNAD OM PERMISJON VED FØDSEL ELLER SYKDOM FOR RETT OG PLIKT NORSK

Søknaden leveres Færder kommunes Flyktning- og Integreringsteamet (FINT). Søknaden må, hvis mulig, leveres innen 2 uker før aktuelt tidspunkt

Personalia:		
Etternavn	Fornavn	Mellomnavn
Fødselsnr. el. DUF-nr.	Bostedsadresse	Bostedskommune
Nasjonalitet	Morsmål /andre språk som beherskes	Telefon/ mobil

Periode:	Fra	Til

Permisjonsgrunn/ Frigrunn:	
☐	Permisjon i inntil 10 måneder i forbindelse med fødsel/adopsjon i henhold til § 5-3 / § 13
☐	Permisjon ved egen eller barns sykdom på grunnlag av legeerklæring i henhold til § 5-2 / § 12
☐	Annet:

Kommentar til søknaden:



Følgende må vedlegges for å kunne behandle søknaden:

- ☐ Kopi av arbeids- og oppholdstillatelse (oppholdskort / vedtak fra utlendingsdirektoratet (UDI))
- ☐ Kopi av pass (Nasjonalt pass, Reisebevis for flyktninger, Utlendingspass)

Søkerens underskrift:

Sted og dato

Signatur

Postadresse: Postboks 250 Borgheim, 3163 Nøtterøy
Besøksadr: Tinghaugveien 16.
E-post: postmottak@faerder.kommune.no

Telefon: 33 39 00 00
Internett: www.færder.kommune.no

