



EGENMELDING FOR FRAVÆR I JOBBSJANSEN

Meldingen leveres Flyktning- og Innvandrertjenesten i Færder.

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

Samarbeidspartner (Voksenopplæringen eller andre)
Instans:

Egen sykdom:	
Jeg har vært borte på grunn av sykdom	
fra og med:	til og med:

Barns sykdom/ barnepassers sykdom:	
<input type="checkbox"/>	Jeg har vært borte på grunn av egne barns sykdom
<input type="checkbox"/>	Jeg har vært borte på grunn av barnepassers sykdom
fra og med:	til og med:
Barnets navn og fødselsnummer:	



Jeg er alene om omsorgen for barnet ja nei	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Jeg har hjemmевærende ektefelle/ samboer	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei

Hvis "ja", hva hindret den hjemmевærende i å ta omsorg for barnet?

Svar:

Lærers/ veileders underskrift

Sted og dato

Signatur

Deltakerens underskrift

Sted og dato

Signatur

Postadresse: Postboks 250 Borgheim, 3163 Nøtterøy

Telefon: 33 39 00 00

Besøksadr: Tinghaugveien 16.

Internett: www.færder.kommune.no

E-post: postmottak@faerder.kommune.no

