

Namn: _____ Personnummer: _____

Arbetsplats/Enhet: _____

Befattning: _____

På förekommen anledning måste du i fortsättningen styrka behovet av sjukledighet med intyg från första sjukdagen. Du har skyldighet att på arbetsgivarens begäran följa denna föreskrift enligt 10 – 10a §§ sjuklönelagen och Allmänna bestämmelser.

Din skyldighet att inkomma med intyg från första sjukdagen gäller

Fr.o.m. _____ t.o.m. _____

Informerat/informerats om föreläggande (datum) _____

Underskrift arbetsgivare

Datum	Underskrift	Namnförtydligande

Underskrift arbetstagare

Datum	Underskrift	Namnförtydligande