

Omsorgssamtale 2

Omsorgssamtale 2 afholdes senest efter **2 ugers sammenhængende sygefravær** og/eller **senest efter 10 sygedage og/eller 4 fraværsperioder** inden for de sidste 12 måneder

Mellem

Medarbejderens navn:

Kontaktform:

Cpr. nr.:

Evt. bisidder:

og

Lederens navn:

Medarbejderens tjenestested:

Sygemeldt fra:

Raskmeldt fra:

Der har været holdt omsorgssamtale 2:

Dato:

Sted:

Medarbejderen har frivilligt oplyst, at årsagen til sygefraværet er, herunder evt. behandlingsforløb: (Der er ikke pligt til at opgive oplysninger jfr. Funktionærlovens § 5 stk. 4.)

Afklaring af hvilke arbejdsfunktioner medarbejderen kan udføre pt.:

-hvis der udfyldes en mulighedserklæring, kan der henvises til denne:

Lederens konklusion, evt. dato for næste samtale:

Dato:

Lederens underskrift:

Dato:

Medarbejderens underskrift:

Opfølgningssamtalen efter 8 ugers sygefravær inden for de sidste 12 måneder. (Udfyldes kun hvis samtalen er afholdt internt i afdelingen/institutionen)

Dato:

Deltagere:

Følgende blev aftalt, herunder evt. næste samtale:

Lederens underskrift:

Medarbejderens underskrift: