ledarna
LEDARNAS
ARBETSLÖSHETSKASSA

Bilaga till Arbetsgivarintyg
- provanställning, arbetsgivare

Blanketten ska fyllas i av arbetsgivaren som efter avslutad provanställning inte medger fortsatt anställning för nedanstående person:

Arbetstagarens efternamn och förnamn	Personnummer, 10 siffror

Ange så utförligt som möjligt skälen till att provanställningen inte övergick i fortsatt anställning:

Arbetsgivarens namn och stämpel	Datum och underskrift
	Namnförtydligande
Organisationsnummer	Telefonnummer

Blanketten skickas till: Ledarnas arbetslöshetskassa, Box 12110, 102 23 STOCKHOLM