



Personalavdelningen

Datum:

Uppsägning från arbetstagarens sida

Jag säger härmed upp mig från min anställning.

Önskad sista anställningsdag:

Anledning till uppsägningen är att jag:

- Övergår till annan statlig anställning
Ny myndighet:
- Övergår till kommunal-/landstingsanställning
- Övergår till privat anställning
- Annan orsak

Personnummer:

Namn:

Underskrift (medarbetare)

Titel:

Institution/motsv:

Begärd uppsägning kvitteras härmed av institution/motsv.

- Sista anställningsdag ska godkännas som föreslagen ovan.
- Sista anställningsdag ska ändras till:

Underskrift (prefekt/motsv)