# Begäran om förstadagsintyg

**Arbetsgivare**

Klicka här för att ange text.[[1]](#footnote-1), org. nr.Klicka här för att ange text.

**Arbetstagare**

Klicka här för att ange text., pers. nr. Klicka här för att ange text.

På grund av dina flertal kortvariga frånvarotillfällen har vi funnit att det finns särskilda skäl att begära förstadagsintyg av dig.

Arbetsgivaren kräver därför att du vid all sjukfrånvaro, från och med den Klicka här för att ange datum., uppvisar skriftligt intyg från läkare eller tandläkare som utvisar att din arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom. Graden av nedsättning ska också framgå av intyget.

Intyget ska utfärdas av:

⁭[ ]  Valfri läkare eller tandläkare

⁭[ ]  Av:

Kostnaderna för intyget betalas av:

⁭[ ]  Dig själv

⁭[ ]  Av arbetsgivaren mot uppvisande av kvitto.

Om du inte uppvisar det av arbetsgivaren begärda intyget kommer arbetsgivaren, i enlighet med 10 a § sjuklönelagen, inte att betala sjuklön vid frånvaron. Frånvaron kommer istället att betraktas som olovlig vilket betyder att inte heller lön, semesterlön och övriga förmåner inte kommer tjänas in under frånvaroperioden.

Klicka här för att ange text.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klicka här för att ange text. [[2]](#footnote-2) för arbetsgivaren

Ovanstående mottaget

Klicka här för att ange text.

Ort och datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

arbetstagaren

1. Företagsnamnet [↑](#footnote-ref-1)
2. Namnförtydligande [↑](#footnote-ref-2)