Namn på medarbetaren

**Beslut om avstängning av medarbetare enligt AB § 10 mom. 4 för att förhindra smittspridning**

Härmed stängs du NN (personnummer), av från ditt arbete som befattning i Skellefteå kommun.

Avstängningen sker under en period om 10 max 14 dagar fr.o.m. 2020-xx-xx tom 2020-xx-xx avstängningen görs med bibehållen lön.

Under avstängningstiden ska du vara tillgänglig för arbetsgivaren dvs. exempelvis gå att nå via telefon eller mail. Hålla din chef informerad om följande:

* Om du beviljas smittbärarpenning från Försäkringskassan, utgår inte avlöningsförmåner från arbetsgivaren och då upphör avstängningen.
* Om du blir sjuk har du rätt till sjuklön och då upphör avstängningen. Skicka intyg/läkarintyget till [intyg@skelleftea.se](mailto:intyg@skelleftea.se)

Har du frågor om avstängningen kontakta chef eller HR-funktionen på förvaltningen.

Skellefteå 2020 mån, dag.

Namn Chef

Beslutsdelegat

Skellefteå kommun

|  |  |
| --- | --- |
| Dokumenttyp: | Avstängning enligt AB § 10 mom. 4 för att förhindra smittspridning |
| Dokumentägare: | Susanne Melander. Förhandlare. Support och lokaler |
| Fastställt av: | Birgitta Holmström. Förhandlingschef. Support och lokaler |
| Gäller för: | All kommunal verksamhet |
| Gäller from: | 2020-11-05 |