



OPSIGELSE af medarbejder

Dags dato	
-----------	--

Lønmodtager:

Navn			
Cpr. nr.		Tlf	
Adresse			
Postnr.		By	

Opsiges herved til fratræden den:			
Årsagen til opsigelsen (kun oplysningspligt ved ansættelse mindst 9 måneder):			
Hvorledes arbejdes der i opsigelsesperioden:	☐	Fritstillet (den ansatte skal ikke møde op i virksomheden, men der betales løn i opsigelsesperioden. Der modregnes i løn fra evt. ny arbejdsgiver.)	
	☐	Til rådighed for virksomheden (den ansatte kan kaldes på arbejde i opsigelsesperioden og der betales løn i opsigelsesperioden)	
	☐	Normal arbejdstid og løn	
	☐	Andre aftaler i opsigelsesperioden Nævn årsag:	

Mesterstedfortrædere og svende må i forbindelse med skifte af arbejdssted eller overgang til selvstændig virksomhed ikke reklamere hermed over for arbejdsstedets kunder.

Dato	
Arbejdsgiverens underskrift:	

Dato	
Kvittering for modtagelse af opsigelse	
Medarbejderens underskrift:	