

OPLYSNING OM BESKÆFTIGELSE – EFTERLØNNERE

Navn	CPR-nr.
------	--------------

ARBEJDSGIVERS NAVN OG ADRESSE

Navn	CVR-nr.
Adresse	By
Postnr.	Telefon

Hvornår er arbejdet begyndt?

Er arbejdet ophørt? Ja Nej

Hvis ja, hvornår? Send kopi af opsigelse eller kontrakt (hvis tidsbegrænset ansættelse).

Har du indgået en fast ansættelsesaftale?

Har du en kontrakt/ansættelsesaftale? Ja Nej

Hvis ja, send kopi af aftale.

Er du ansat fra dag til dag? Ja Nej

Antal arbejdstimer per uge?

Arbejdet udføres i tidsrummet fra kl. til kl.

Hvordan er du lønnet? provision honorar timeløn månedsløn

Udfører du arbejdet på arbejdsgiverens adresse? Ja Nej

Hvis nej, hvor udfører du arbejdet?

UNDERSKRIFT

Dato	Underskrift
------	-------------



KARRIEREPARTNER OG A-KASSE
FOR HØJTUDDANNEDE I ERHVERVSLIVET

CA GENTOFTE
Smakkedalen 2
2820 Gentofte
Tel.: 3314 9045
ca@ca.dk
www.ca.dk

