

Attest for utført tjeneste som bedriftslege/arbeidsmedisinsk tjeneste utenfor helseinstitusjonen

For å sikre raskest mulig behandlingstid ber vi om at alle felter fylles ut. Attesten fylles ut elektronisk, men må signeres for hånd.

Generell informasjon om legen

Legens navn

Fødselsdato (DD.MM.ÅÅÅÅ)

Stillings- og tjenestebeskrivelse

Legen har vært ansatt ved

Legen har vært ansatt i stilling som

Tjenesteperiode (DD.MM.ÅÅÅÅ)

Fra til

Legen har vært ansatt i 100 % stilling i hele perioden

☐ Ja ☐ Nei

Hvis nei, oppgi stillingsprosent og tidsrom

Dato fra (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Dato til (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Stillingsprosent %

Fravær i tjenesteperioden

Legen har hatt fravær i tjenesten (alt fravær skal føres. Lovpålagt ferie og kursdeltagelse regnes ikke som fravær)

☐ Ja ☐ Nei

Hvis ja, er det nødvendig med dato(er) for hver fraværsperiode i tjenesteperioden. Vennligst skriv dette med dato fra- til for hver fraværsperiode

Dato fra (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Dato til (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Fraværspersent %	Dato fra (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Dato til (DD.MM.ÅÅÅÅ)	Fraværspersent %

Dersom det har vært fravær, gi en vurdering av om dette har påvirket legens mulighet til å tilegne seg tilstrekkelige kunnskaper/ferdigheter i den oppgitte tjenesteperioden

Tjenestens innhold

Gi en beskrivelse tjenestested

Gi en beskrivelse av legens arbeidsoppgaver og hvordan disse er utført

Tjenesten er tilfredsstillende utført

☐ Ja ☐ Nei

Hvis nei, gi begrunnelse

Undertegnede inntår for riktigheten av ovennevnte opplysninger

Sted:

Dato:

Underskrift, stillingstittel + stempel

Tjeneste som bedriftslege/arbeidsmedisinsk tjeneste utenfor helseinstitusjon dokumenteres med attest fra bedriftens administrative ledelse på tjenestestedet.