



Beregning av lønnsansiennitet

Utfylt skjema og attester sendes samlet via [eDialog](#)

Fylles ut av arbeidstaker	
Navn:	Fødselsdato:
	Avdeling:
Nærmeste leder:	Første arbeidsdag:

Fylles ut av arbeidstaker				For HR. Godkjenning	
Arbeidspraksis etter fylte 18 år Før opp i kronologisk rekkefølge, ett arbeidsforhold per periode.	Tidsrom:	År	Mnd.	År	Mnd.
	Militærtjeneste				
Arbeid i hjemmet. Maks 6 år					
Omsorgstjeneste. Maks 3 år					
Sum ansiennitet					

Dato

Arbeidstakers underskrift

Fylles ut av HR:

Godskrevet ansiennitet: _____

Gjeldende fra: _____

Dato

Underskrift HR