**Fratredelsesskjema**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn:  | Ansattnummer:  |
| Arbeidssted:  | Sekvensnummer: |
| Stilling:  | Stillingsprosent:  |
| Fratrer stillingen og skal ha lønn **til og med dato**:  |

Universitetet i Oslo bekrefter med dette at (navn) fratrer stillingen som (tittel) ved (tjenestested) med siste ansettelsesdag (dato).

Dato:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbeidstaker Ansvarlig leder/ kontorsjef (BDM)

*For utbetaling av sluttoppgjør må skjema for sluttoppgjør fylles ut og sendes til Seksjon for lønn.*