**Omplacering**

|  |  |
| --- | --- |
| Faggruppe | |
|  | |
| Hvilke opgaver kan medarbejderen varetage? | |
|  | |
| Skånehensyn | |
| *Eksempelvis forflytninger, kontakt med borgere, sygeplejeopgaver, vagttyper (fx nat) osv.* | |
| Forslag til områder/forvaltninger | |
|  | |
| Er medarbejderen (deltids)sygemeldt? | Nej Ja |
| *Uddyb gerne* | |
| Kontaktoplysninger på afd. leder | |
| *Navn, mail og telefonnr.* | |

Underskrifter:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Medarbejder | Leder |