**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 |