

# Staðfesting vinnuveitanda



Nafn slasaða \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_

Hvenær hóf slasaði upphaflega störf hjá vinnuveitanda? \_\_\_\_\_

Starfsheiti \_\_\_\_\_

Starfshlutfall og dagvinnutímar á viku \_\_\_\_\_ Eftirvinnutímar á viku \_\_\_\_\_

Hvenær varð slysið? Dagur \_\_\_\_\_ Mánuður \_\_\_\_\_ Ár \_\_\_\_\_ Kl. \_\_\_\_\_

Slysstaður \_\_\_\_\_

Hvenær varð slysið?  Í vinnutíma  Í frítíma  Á beinni leið til / frá vinnu

Fjarvera vegna slyssins Frá \_\_\_\_\_ Til \_\_\_\_\_  Engin fjarvera

Hver voru mánaðarlaun hins slasaða fyrir slysið? \_\_\_\_\_

Hversu lengi mun sá slasaði halda launum og hverjar verða launagreiðslur þann tíma \_\_\_\_\_

Mun slasaði halda áfram störfum hjá vinnuveitanda, eftir að hann verður aftur vinnufær?  Já  Nei

Ef nei, hvers vegna? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ég lýsi því hér með yfir að ég hef svarað öllum spurningum samkvæmt minni bestu vitund og sannleikanum samkvæmt.

Ég hef ekki leynt neinu er kann að skipta máli fyrir félagið um ákvörðun við mat á bótaskyldu vegna framangreinds atburðar.

Staður og dagsetning

Undirskrift