|  |  |
| --- | --- |
|  | **ÖVERENSKOMMELSE** ST-LÄKARES SIDOTJÄNSTGÖRING UTANFÖR KRONOBERGS LÄN(Ska alltid fyllas i oavsett längd på tjänstgöring) |
| ST-läkare |
| Namn | Personnummer |
|       |       |
| Adress | Mobilnr |
|       |       |
| Sändande chef | Mobilnr |
|       |       |
| Regionplacering kortare än 3 månader |
| Anställd som |
|       |
| Mottagande klinik/ort |
|       |
| Verksamhetschef | Mobilnr |
|       |       |
| Period för sidotjänstgöring | Sysselsättningsgrad |
|       |       |
| Ordinarie lön betalas ut från Region Kronoberg. |
| Regionplacering längre än 3 månaderVid tjänstgöring inom Södra sjukvårdsregionen gäller även avtal från 2008-10-29 och Region Skånes riktlinjer för ST-utbildning. |
| Anställd som |
|       |
| Mottagande klinik/ort |
|       |
| Verksamhetschef | Mobilnr |
|       |       |
| Period för sidotjänstgöring | Sysselsättningsgrad |
|       |       |
| Lönehandläggare, fakturaadress och mottagande enhet |
|       |
| Underskrifter |
| Ort och datum |
|       |
| Namnteckning, Verksamhetschef Region Kronoberg | Namnförtydligande |
|  |       |
| Ort och datum |
|       |
| Namnteckning, ST-läkare | Namnförtydligande |
|  |       |
| Ort och datum |
|       |
| Namnteckning, Verksamhetschef mottagande enhet | Namnförtydligande |
|  |       |
|  |