|  |
| --- |
| Dispensationsansøgning  |
| GENERELLE OPLYSNINGER |
| Teatrets navn: |
| Forestillingens navn: |
| Navn på talsperson på forestillingen: |
| Telefon: | E-mail: |
| Navne på alle medvirkende (skrives i hver deres felt): |
| Navn 1: | Navn 2: |
| Navn 3: | Navn 4: |
| Navn 5: | Navn 6: |
| Navn 7: | Navn 8: |
| Navn 9: | Navn 10: |
| Navn 11: | Navn 12: |
| Lønoplysninger |
| Lønniveau (laveste til højeste løn): \**Ikke nødvendig ved dispensation vedr. prøvetider* |
| Laveste skalatrin+ evt. tillæg | kr. | Højeste skalatrin+ evt. tillæg | kr. |
| Dispensationsområde |
| Hvilken paragraf/hvilke paragraffer søges der dispensation fra? | *Udfyld venligst dette felt* |
| Hvad søges der dispensation til? | *Udfyld venligst dette felt* |
| Hvad er baggrunden for dispensationsansøgningen? | *Udfyld venligst dette felt* |
| Forslag til kompensation for dispensationen:\**Ikke nødvendig ved dispensation vedr. prøvetider* | *Udfyld venligst dette felt* |
| ANDET |
|  |
| oplysninger på ansøger |
| Navn: | Stilling: |
| Dato: |  | E-mail: |
| Ønske til svardato: |  | Telefon: |