



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			
Løn niveau (laveste til højeste løn): <i>*Ikke nødvendig ved dispensation vedr. prøvetider</i>			
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: <i>*Ikke nødvendig ved dispensation vedr. prøvetider</i>	Udfyld venligst dette felt		
ANDET			
OPLYSNINGER PÅ ANSØGER			
Navn:		Stilling:	
Dato:		E-mail:	
Ønske til svar dato:		Telefon:	