**ANSØGNING OM ERSTATNINGSANSÆTTELSE / AD HOC GODKENDELSE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Navn: | 2. Cpr.nr.: |
| 3. Adresse: | 4. E-Mail adresse: |
| 5. Hvilket speciale stiles der imod:       (udfyldes ikke KBU)  6. Stillingstype/uddannelsestrin (sæt x):   |  |  | | --- | --- | | Introduktion | Hoveduddannelse | | Klinisk Basisuddannelse |  | |  |  | | |
| 7. I hvilken periode ønskes erstatningsansættelse/ad hoc godkendt: Start:        Slut: | |
| 8. Sygehus/Institution: | 9. Afdeling: |
| 10a. Skyldes ansøgningen om erstatningsansættelse/ad hoc godkendelse fravær i forbindelse med sygdom, graviditet, barsel, adoption, børnepasning eller anden orlov: (sæt x):   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Sygdom | Graviditet | Barsel | | Adoption | Børnepasning | Anden orlov (udfyld pkt.12) |   10b. Anfør fraværsperiode:    Start:           Slut:  10c. Hvis ansøgningen skyldes fravær af de nævnte årsager, skal den afdeling og det sygehus ansættelsen skulle have været på anføres:     Sygehus/Institution:         Afdeling:  Stillingsnummer:         Ansættelsesperiode:      - | |
| 11. Skyldes ansøgningen om erstatningsansættelse/ad hoc godkendelse til forlængelse erstatningsansættelse manglende målopfyldelse: Ja:    Nej: | |
| 12. Skyldes ansøgningen om erstatningsansættelse/ad hoc godkendelse andre årsager: Ja:  Nej:  Hvis ja, skal årsag og begrundelse anføres herunder: | |
| 13. Det attesteres hermed, at den uddannelsessøgende læge får vejledning og evaluering svarende til målbeskrivelsen for uddannelseselementet.   |  |  | | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stempel og underskrift | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Skemaet sendes til:  Center for HR, Sektion 3.5 Lægelig Videreuddannelse ØST c/o Gentofte Hospital Kildegårdsvej 28, opgang 10B**  **2900 Hellerup**  **Eller på mail:** [**laegeuddannelsen@regionh.dk**](mailto:laegeuddannelsen@regionh.dk)  ***Vejledning vedlagt.*** | |  | | --- | | Dato, underskrift og stempel fra Videreuddannelses-sekretariatet: | |
| **Stillingsnummer:** |
|  |  |

**VEJLEDNING  
ERSTATNINGSANSÆTTELSE / AD HOC GODKENDELSE**

Skemaet her skal bruges til at søge om erstatningsansættelse / ad hoc godkendelse af uddannelse til speciallæge i forbindelse med sygdom, graviditet, barsel, adoption, børnepasning eller anden orlov. Ved andre typer af ad hoc godkendelser (for eksempel deltid, evalueringsansættelse m.v.) skal der bruges de relevante skemaer til ad godkendelse, som ligger på Det Regionale Videreuddannelsessekretariats hjemmeside, [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.videreuddannelse-nord.dk)

En erstatningsansættelse / ad hoc godkendelse er knyttet til

* en bestemt person,
* i en bestemt stilling
* i en forud fastlagt periode.

Du skal altså søge om erstatningsansættelse / ad hoc godkendelse af hver enkelt delansættelse, der bliver berørt af et ændret uddannelsesforløb.

**Pkt. 10 Sygdom, graviditet, barsel og adoption, børnepasningsorlov samt anden orlov.**

Ved samlet fravær der svarer til mere end 10 % af den fastsatte varighed for et givent uddannelseselement, skal den uddannelsessøgende læge tilbydes erstatningsansættelse.

Erstatningsansættelsen skal tidsmæssigt være af samme varighed som fraværets varighed (**inkl. 10 %**).

Hvis fraværet omfatter flere uddannelseselementer skal der søges erstatningsansættelse / ad hoc klassifikation for hvert element separat.

**Pkt. 12 Erstatningsansættelse ved orlov af andre årsager**

Andre årsager kan eksempelvis være forskning eller udenlandsophold

Erstatningsansættelsen skal være mindst seks måneder i sammenhæng, med mindre det er en direkte forlængelse af ansættelsen.