**Krav ved lokale forhandlinger**

**Fornavn/etternavn**:      /      **Alder**:

**Arbeidssted**:       **Avd. / kontor**:

**Adresse arbeidssted**:

**Telefon**:       **Fax**:       **E-post**:

**Nåværende stilling**:       **Eventuell stillingskode**:

**Årslønn i kroner/lønnstrinn**:       Evt. tillegg til fast lønn:

Utdannelse / kompetanse:

Praksis:

Tjenesteansiennitet:

Eventuelt:

**Lønnskrav** (begrunnelse skrives på eget ark)

[ ]  Ordinære lokale forhandlinger
[ ]  Forhandlinger på særskilt grunnlag

Frist for å fremme krav for arbeidsgiver:

Evt. krav om ny stilling/stillingskode:

**Lønnsjustering i** **% /krav i lønnstrinn**:

Er det tillitsvalgt/kontaktperson eller Akademikergruppe på ditt arbeidssted?:

[ ]  Plasstillitsvalg, Samfunnsviterne:

[ ]  Akademikertillitsvalgt/primærforening:      /

[ ]  Nei [ ]  Hvis nei, vennligst kryss av dersom kravet er overlevert arbeidsgiver

Sted og dato:       /