

Förvaltningen för funktionsstöd

Anmälan om bisyssla



Göteborgs
Stad

Namn:		Personnummer:		Datum:
Anställd som/befattning:	Sysselsättningsgrad:	Arbetsplats:		
Jag har följande bisyssla/or att redovisa (normalt inte politiska, fackliga eller andra förtroendeuppdrag)				
Bisyslans innehåll, arbetsgivare och uppdrag:				
Bisyslans tidsmässiga förläggning (dag, natt, helg, säsong etc)				
Används semester eller kompletedigt för bisyslan:				
JA ☐ NEJ ☐				
Medarbetarens underskrift		Datum		

1) Bedömning av bisyssla av närmaste chef:

Har bisyslan innehåll som kan vara konkurrerande, förtroendskadlig eller arbetshindrande.

Närmaste chef bedömer att bisyslan anses vara:

Konkurrerande

☐

Ja

☐

Nej

Förtroendskadlig

☐

Ja

☐

Nej

Arbetshindrande

☐

Ja

☐

Nej

2).Motivering varför närmaste chef bedömer att bisysslan anses vara/ inte anses vara konkurrerande, förtroendskadlig eller arbetshindrande.

Underskrift närmaste chef

Namnförtydligande

3) Bedömning av bisyssla av förvaltningsdirektör

Sänds vidare till förvaltningsdirektör för bedömning och eventuellt beslut om förbud.

Förvaltningsdirektören bedömer att bisysslan anses vara:

Konkurrerande

Förtroendskadlig

Arbetshindrande

☐

Ja

☐

Nej

☐

Ja

☐

Nej

☐

Ja

☐

Nej

Datum: _____

Underskrift förvaltningsdirektör

Namnförtydligande

☐

Arbetsgivaren godkänner bisyssla

☐

Arbetsgivaren förbjuder bisyssla