

Ansættelsesbevis

Den til enhver tid gældende hovedoverenskomst mellem HORESTA-Arbejdsgiver og 3F Privat Service, Hotel & Restauration er gældende for ansættelsesforholdet medmindre anden kollektiv aftale er indgået med 3F.

<p>1. Arbejdsgivers navn og adresse</p> <p>CVR-nr.: _____ Tlf.nr.: _____ E-mail: _____</p>	<p>1.a. Arbejdsstedets navn og adresse</p> <p>Tlf.nr.: _____ E-mail: _____</p>
<p>2. Medarbejderens navn og adresse</p> <p>CPR-nr.: _____ Tlf.nr.: _____ E-mail: _____ (enhver ændring skal straks meddeles virksomheden)</p>	<p>3. Fagforbund: _____</p> <p>3.a. Statsborgerskab: _____</p> <p>4. Virksomheden medlem af HORESTA-Arbejdsgiver: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p>
<p>5. Ansat som: _____</p>	
<p>6. Tiltrædelsesdato: _____</p> <p>6.a. Stillingen er tidsbegrænset og ophører uden yderligere varsel pr. den: _____</p>	
<p>7. Medarbejderen er fastansat på månedsløn og beskæftiget som:</p> <p><input type="checkbox"/> Fuld tid (gennemsnitligt 37 timer pr. uge svarende til 148 timer over 4 uger)</p> <p><input type="checkbox"/> Deltid, med et garanteret timetal på _____ timer over 4 uger</p> <p>7.a Medarbejderen er beskæftiget som:</p> <p><input type="checkbox"/> Løsarbejder/reserve. Aftalt løn kr.: _____ pr. time</p>	
<p>8a. <input type="checkbox"/> Månedsløn inkl. variable tillæg angivet som et fast månedligt beløb. Tillæggene skal mindst svare til, hvad medarbejderen gennemsnitligt ville have oppebåret, hvis tillæggene blev udbetalt på baggrund af den præsterede arbejdstid:</p> <p>Minimalløn kr.: _____</p> <p>Fagtillæg kr.: _____</p> <p>Anciennitetstillæg kr.: _____</p> <p>Forskudttidstillæg kr.: _____</p> <p>Korttidstillæg (gastronomer) kr.: _____</p> <p>Nattillæg kr.: _____</p> <p>Personligt tillæg kr.: _____</p> <p>Personlig løn i alt kr. pr. måned: _____</p> <p>Medarbejderen er ansat som provisionslønnet tjener <input type="checkbox"/> (sæt x), garantilønnen udgør pr. måned kr. _____</p>	<p>8b. <input type="checkbox"/> Månedsløn ekskl. variable tillæg:</p> <p>Månedslønnen betales ekskl. variable forskudttids- og nattillæg.</p> <p>De variable forskudttids- og nattillæg udbetales på baggrund af den faktisk præsterede arbejdstid.</p> <p>Minimalløn kr.: _____</p> <p>Fagtillæg kr.: _____</p> <p>Anciennitetstillæg kr.: _____</p> <p>Korttidstillæg (gastronomer) kr.: _____</p> <p>Personligt tillæg kr.: _____</p> <p>Personlig løn i alt kr. pr. måned: _____</p>
<p>Lønnen pr. måned beregnes for fuldtidsansatte ved at gange timelønnen med 160,33. For deltidsansatte beregnes lønnen pr. måned således: Antal timer pr. uge x timeløn x 4,333.</p>	

9. Virksomhedsanciennitet

_____ år _____ måneder _____ dage

10. Brancheanciennitet for gastronomer og fastlønnet serveringspersonale

_____ år _____ måneder _____ dage

11.a.

- Medarbejderen er omfattet af overenskomstens pensionsordning fra den _____ når der er opnået 6 måneders brancheanciennitet indenfor de forudgående 5 år.

11.b.

- Medarbejderen er ved ansættelsen omfattet af en arbejdsmarkedspension baseret på en kollektiv overenskomst og er pensionsberettiget fra 1. arbejdsdag

12.a. Lønnen udbetales pr. _____

12.b. Lønnen overføres til bank/sparekasse: _____

Reg.nr.: _____ Kontonr.: _____

13. Tilgodehavende feriedage: _____

14. Anmeldelse af sygdom samt sygdom i øvrigt.

Der henvises til sygdomscirkulæret, som er et tillæg til dette ansættelsesbevis.

15. For receptionspersonale (dog undtaget natportier, der kun udleverer nøgler, foretager vækning og ikke udskriver regninger eller foretager inkasseringer uden i særlige tilfælde) gælder Funktionærloven.

16. Eventuelle bemærkninger:

17. Der henvises i øvrigt til overenskomstens opsigelsesregler, ferieregulativ, kostordning samt bestemmelser om løntillæg ud over den aftalte månedsløn.

Overenskomsten kan rekvireres på www.horesta.dk, www.3f.dk

18. Nærværende kontrakt er underskrevet i 2 eksemplarer, hvoraf det ene er udleveret til medarbejderen.

Dato:

Virksomhedens underskrift

Medarbejderens underskrift

SYGDOMSCIRKULÆRE

SYGDOMSANMELDELSE, JF. SYGEDAGPENGELOVENS § 35:

Ifølge Sygedagpengeloven skal sygdom hurtigst muligt anmeldes til arbejdsgiveren eller dennes stedfortræder. Såfremt du bor alene, og er uden adgang til telefon, skal dette være meddelt arbejdsgiveren eller dennes stedfortræder i forvejen. Såfremt arbejdsgiveren anser anmeldelsen for at være fremkommet for sent, skal han hurtigst muligt og helst i forbindelse med medarbejderens anmeldelse, skriftligt gøre opmærksom på, at anmeldelsen er for sent fremkommet, og at han forbeholder sig ret til ikke at udbetale sygedagpenge for tidsrummet indtil anmeldelsen.

Det aftales, at sygemelding skal ske senest _____

SYGDOMSANMELDELSE SKAL SKE TIL:

Navn: _____ Afdeling: _____

Telefon: _____ Lokal: _____

ER DENNE PERSON IKKE TIL STEDE, HUSK DA AT FÅ NAVNET PÅ DEN PERSON, DER MODTAGER ANMELDELSEN.

FRAVÆRSDOKUMENTATION, JF. SYGEDAGPENGELOVENS § 36:

Arbejdsgiveren kan forlange sygdommen dokumenteret ved en skriftlig sygemelding (tro- og loveerklæring). Denne fraværdocumentation kan arbejdsgiveren tidligst kræve udstedt på 1. sygedag og i hænde på 2. sygedag (fraregnet søn- og helligdage). Såfremt sygdommen varer mindre end 2 dage, udfyldes fraværdocumentation ved arbejdets genoptagelse. Opfylder medarbejderen ikke kravet om dokumentation, uden der foreligger særlige omstændigheder, bortfalder retten til sygedagpenge fra arbejdsgiveren for tidsrummet indtil dokumentationspligten er opfyldt.

LÆGELIG DOKUMENTATION:

Friattest, jf. sygedagpengelovens § 36, stk. 1:

Arbejdsgiveren kan forlange, at medarbejderen dokumenterer sygefraværet ved lægelig dokumentation. Denne kan udstedes fra og med 4. sygedag, og ikke på lørdage og søn- og helligdage. Arbejdsgiveren kan forlange at have dokumentationen i hænde dagen efter udstedelsen (fraregnet søn- og helligdage). Dokumentationen betales af arbejdsgiveren.

Mulighedserklæring, jf. sygedagpengelovens § 36 a:

Arbejdsgiveren kan forlange en mulighedserklæring ved kortvarig, ved gentaget og ved langvarigt sygefravær. Mulighedserklæringen har til formål at bidrage til, at medarbejderen fastholdes i arbejde.

Mulighedserklæringen består af to dele. Arbejdsgiveren og medarbejderen udfylder i fællesskab første del af erklæringen på baggrund af en samtale. Lægen udfylder anden del af erklæringen.

Arbejdsgiveren skal indkalde medarbejderen til samtalen med et rimeligt varsel. Medarbejderen har pligt til at møde op til samtalen. Hvis medarbejderen ikke kan møde op på grund af sygdommen, kan samtalen holdes telefonisk, hvis sygdommen tillader det. Mulighedserklæringen betales af arbejdsgiveren.

FRAVÆRSDOKUMENTATION/LÆGEERKLÆRING SENDES TIL:

Firmanavn (evt. stempel): _____

Gade/vej/husnr.: _____ Postnr. og by: _____

VED ULYKKE KAN HENVENDELSE SKE TIL (F.EKS. NÆRMESTE PÅRØRENDE):

Navn: _____ Gade/vej/husnr.: _____

Postnr. og by: _____ Telefon: _____

LIDER DU AF EN KRONISK ELLER ANDEN SYGDOM, SOM VIL HAVE VÆSENTLIG BETYDNING FOR DIN ARBEJDSDYGTIGHED VED PÅGÆLDENDE JOB: Ja Nej

SAMARBEJDSUDVALG:

Samarbejdsudvalget kan udarbejde regler i henhold til overenskomsten og lovgivningen. Hvor samarbejdsudvalg ikke findes, kan der træffes aftaler lokalt, i henhold til ovenstående.

Arbejdsgiveren er forpligtet til, såfremt han mener, der ikke skal udbetales sygedagpenge, hurtigst muligt at udfylde og fremsende dagpengeskema til medarbejderen, som omgående skal aflevere dette til den lokale social- og sundhedsforvaltning.

HORESTA Arbejdsgiver

3F Privat Service, Hotel & Restauration