

Upprättare: Inger M Bodin

## ST-läkare överenskommelse extern sidutbildning - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

### Uppgifter om läkare:

Namn:	Personnummer:	
Hemadress:	Postnummer och postadress:	
Befattning:	Lön:	Sysselsättningsgrad:

### Basenhet:

Basenhet:	
Kontaktperson vid basenhet:	Handledare vid basenhet:

### Mottagande klinik/verksamhet:

Mottagande verksamhet:	
Kontaktperson vid mottagande verksamhet:	Handledare vid mottagande verksamhet:
Tidsperiod:	Sysselsättningsgrad:

### Fördelning av lönekostnader:

\_\_\_ % av lönen betalas av basenhet

\_\_\_ % av lönen betalas av mottagande verksamhet

### Utbetalning av lön:

Månadslönen utbetalas av basenhet och överenskommen del faktureras mottagande klinik.

Ev. avvikande ök.: \_\_\_\_\_

**Formulär****Dokumentnamn:** ST-läkare överenskommelse extern sidoutbildning - Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

2(2)

**Dokument ID:** 04-338950**Giltigt t.o.m.:** 2021-08-27**Revisionsnr:** 2

- Ev. utbildningar under sidoutbildningen betalas av basenhet.
- Jour- och övertidsersättning betalas av den verksamhet där jour fullgörs.
- Basenhet ansvarar för lönesättning och löneöversynsförhandlingar och att informera mottagande verksamhet om ev. förändringar.

**Fakturaadress mottagande verksamhet:****Delges:** Verksamhetschef/Vårdenhetschef, ST-läkare, Lönenheten,  
Ekonomienheten

Namn/titel: \_\_\_\_\_

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet