Intresseanmälan socialförvaltningens vikariepool

**Personuppgifter**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
|  |  |  |
| Gatuadress | Postnummer | Postort |
|  |  |  |
| E-post | Hemtelefon | Mobil |
|  |  |  |

**Yrkeskategori**

[ ]  Vårdbiträde (om du inte vet, kryssa i vårdbiträde)

[ ]  Undersköterska

**Övriga kompetenser**

[ ]  Körkort B

[ ]  Språkkunskaper. Ange vilka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Tidigare erfarenhet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ange referens, namn och telefonnummer:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Verksamheter jag är intresserad av**

Ange de arbetsplatser där du vill arbeta:

[ ]  Hemtjänst. Ange arbetsplatser/orter:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Gruppbostäder. Ange arbetsplatser:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Särskilt boende (äldreboende). Ange arbetsplatser:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Personlig assistans. Ange arbetsplatser:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  Bojens korttidshem

[ ]  Nattpatrull

[ ]  Närvårdsenheten

[ ]  Korttidsenheten

**Ersättning**

Lön kommer att utgå enligt kollektivavtal med Svenska kommunalarbetareförbundet (HÖK 13, Bilaga 1, § 2, punkt 6 och 7). Eventuell avvikelse från avtalad grundlön meddelas separat när din anmälan registrerats i TimePool.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Underskrift av sökande