

## Vårdnadshavare/God mans samtycke till anställning av minderårig

Härmed ger vårdnadshavaren/god man samtycke till att den minderåriga anställs av Skellefteå Kommun för ett arbete på heltid, upp till 40 timmar i veckan.

Vårdnadshavaren/god man bekräftar att denne har rätten och befogenheten att agera som representant för minderårigas och ge sitt samtycke till anställningen. Vårdnadshavaren/god man intygar att denne har full insikt om anställningsvillkoren och de arbetsuppgifter som minderårigas kommer att utföra.

Vårdnadshavaren/god man förstår och godkänner anställningsvillkoren och intygar att denne har rätten att ge samtycket på den minderårigas vägnar.

Detta samtycke gäller under angiven period.

\_\_\_\_\_  
Period

Avtalet gäller

\_\_\_\_\_  
Namn

\_\_\_\_\_  
Personnummer

Vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Namn

\_\_\_\_\_  
Personnummer

\_\_\_\_\_  
Underskrift