



Namn		Personnummer
Befattning		Institution/Enhet
Härmed ansöker jag om ledighet för delpension med _____ % av heltid från och med datum _____		
Datum	Underskrift	

**Yttrande av prefekt/motsvarande**

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avstyrks		
Motivering vid avstyrkan		
Datum	Underskrift	Namnförtydligande

**Yttrande/Motivering av dekanus rörande professors ansökan**

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avstyrks		
Motivering		
Datum	Underskrift	Namnförtydligande

**Personalavdelningens anteckningar**

Anställningens omfattning	%	Anställningstid med pensionsrätt i minst 120 månader	
<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Övriga uppgifter, t ex tjänstledighet			
		Datum	Signatur

**Beslut**

<input type="checkbox"/> Bifall <input type="checkbox"/> Avslag		
Motivering vid avslag		
Datum	Underskrift av rektor/förvaltningschef/personalchef	Namnförtydligande

Datum för Exp till SPV	Signatur
------------------------	----------