**Krav til lokale forhandlinger - Legeforeningen**

**Informasjon om medlemmet:**

Navn:

Mobil:

E-post:

Utdanning / spesialitet/ eksamensår mv:

Evt tidligere relevant arbeidserfaring, doktorgrad, tilleggsutdanning mv:

Alder:

**Stilling:**

Dagens stilling: (tittel og kode)

Ansatt i stillingen fra (dato):

Avdeling / seksjon /ansvarsområde el:

Heltid / deltidsstilling:

Fast / midlertidig ansatt (angi evt dato for utløp):

Dagens årslønn:

**Lønnskrav:**

Ny årslønn:

Evt. Krav om endring av stillingskode:

Gjennomført lønnssamtale: Ja/Nei

Fått individuelt lønnstillegg i perioden siden de årlige lokale forhandlingene i fjor? Ja/Nei

**Begrunnelse for kravet** (knytt gjerne argumentasjonen til lokal lønnspolitikk)**:**