Lønnskrav inn mot lokale lønnsforhandlinger

for ansatte tilsluttet Folkehøgskoleforbundet
ved skoler tilsluttet Virke eller i KS-området

Folkehøgskole forbundet

Fyll ut skjemaet og send/lever det til din lokale tillitsvalgte, eller til din leder med kopi til tillitsvalgt.

Skole:

	Nåværende				Krav		
Navn	**Org.**	**Stillings-betegnelse**	**St. kode**	**Årslønn**	**Stillings-Betegnelse**	**St. kode**	**Årslønn**
	NF						

Begrunnelse for kravet:

Sted: ……. **Dato: ……**

Arbeidstakers underskrift: ……