

Aftale om bibeskæftigelse for læger ansat i Region Hovedstaden

Denne aftale skal indgås mellem lægen og hovedarbejdsstedet forud for enhver aktualisering af bibeskæftigelse.

Medarbejderinformation

CPR nummer: _____
 Tjenestenummer: _____
 Navn: _____
 Titel: _____
 Hovedarbejdssted (hospital/afdeling): _____

I det følgende ønskes oplysning om eventuelle ansættelsesforhold ved siden af din hovedbeskæftigelse.

Hvor sker bibeskæftigelsen overordnet	Hvem er arbejdsgiveren konkret	Lægeligt speciale	Antal timer pr. måned
Det offentlige sundhedsvæsen/andre regionale hospitaler			
Privathospitaler, klinik eller lignende institutioner			
Egen klinik			
Medicinalvirksomheder, apparaturleverandører eller lignende			
Vagt eller beredskabsforpligtigelse			
Andet, beskriv			

Vil du i løbet af det næste år modtage økonomisk støtte fra private virksomheder, fonde, patientforeninger m.v. til gennemførelse af forskningsprojekter og/eller har du i øvrigt en økonomisk interesse i forskningsprojektet. (Administreres forskningsprojektet af hospitalet, skal du kun oplyse om det, såfremt du modtager personlige honorarer/vederlag eller i øvrigt har en økonomisk interesse heri.)

Ja Nej

Beløbets størrelse: kr. _____

Driver du eller har du tilknytning til en virksomhed, der kræver Lægemedelstyrelsens samtykke efter § 3, stk.2, i lov om apotekervirksomhed.

Ja Nej

Uddyb gerne din besvarelse

Relevante forhold, der i øvrigt har været drøftet mellem parterne

Underskivers forpligtelse i henhold til aftalen

Aftalen underskrives på tro og love, idet den bibeskæftigede herved forpligter sig til at overholde gældende retningslinjer i Region Hovedstaden for bibeskæftigelse, herunder har underskriver pligt til at tage initiativ til aftalens genforhandling, såfremt ovenstående aftale om bibeskæftigelsens karakter og omfang ændres.

Aftalen kan til enhver tid opsiges med et passende varsel.

Aftalen er indgået (dato)

Underskrift (den bibeskæftigede)

Underskrift for ansættelsesmyndigheden

Navn:

Titel: