

Változásbejelentő lap

Munkakör megnevezése	
Betöltött állás megüresedésének indoka	
Közalkalmazott neve	
Iskolai végzettsége, szakképzettsége	
Heti munkaideje	
Az állás ismételt betöltésének indoklása	
Csökkenthető-e a munkavégzés ideje	
Foglalkoztatás időtartama (határozott vagy határozatlan idő)	