ÖREBRO

Förvaltning/Arbetsplats

Tjänstgöringsrapport
Feriepraktik

År	Månad	Namn	Personnummer
2018			

Datum för arbetade dagar	**Arbetad tid**		**Rast**		**Antal arbetade timmar** (exkl. rast)	**Obekväm arbetstid**		**Frånvaro**		**Övrigt**
	Från klockan	T o m klockan	Från klockan	T o m klockan		Mån-fre 19 - 22	Lör.-sön	Orsak	Antal timmar	
Totalt antal timmar obekväm arbetstid att utbetala										

De gråmarkerade rutorna fylls i av **Personal** FERIEPRAKTIKEN Totalt antal timmar att utbetala		Namnunderskrift – **Personal** FERIEPRAKTIKEN
Antal arbetsdagar. Juni: Juli: Augusti:		Namnförtydligande - TEXTA Tel nr
Namnunderskrift/Feriepraktikanten och telefonnummer		Namnunderskrift/Ansvarig arbetsledare och telefonnummer
Namnförtydligande - TEXTA		Namnförtydligande - TEXTA

Blanketten skickas till:

Feriepraktiken
Drottninggatan 31
Box 32125
701 35 Örebro

Kommunstvrelseförvaltningen HR Lön – 2018-02-24