

Handicaphjælpere Fastansatte / DØGN efter Servicelovens § 96

Arbejdsgivers navn:				ARBEJDSSEDEL				Måned:				
Navn:							CPR-nr:				EX:	
Dato	Arbejdstid - 1		Arbejdstid - 2		Norm. Timer	Ekstra timer	Forskudt tidstillæg	Rådigheds-timer x 1/3 timeløn		Koloni		Syg-dom
										Hver-dag	Søn + SH. Dage	
10.												
11.												
12.												
13.												
14.												
15.												
16.												
17.												
18.												
19.												
20.												
21.												
22.												
23.												
24.												
25.												
26.												
27.												
28.												
29.												
30.												
31.												
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												
7.												
8.												
9.												
I alt												
Ikrafttrædelse:				1401	3951	4190	6220	4011	4012			
						X kr. 25,34	X kr.					
						Reg:06						
Dato og underskrift (arbejdsgivers):				Dato og underskrift (ansattes):				Dato og underskrift (sagsbehandlers):				