Tidredovisning och Assistasersättning

Anst nr:	Ass Berättigade	Assistentens namn och underskift	År:	Mån
	Namn:	Namn	**Team:**	
	Personnr:	Personnr:		

2. Varje assistent ska redovisa sin tid på egen hand. Skriv den faktiska tiden för jour och beredskap. Minuter anges i hundradelar

Underskrift

Dag	Start	Slut	FK Tid	Tindra i fylles ej	TUT / Kmn	Tindra i fylles ej	Vard kväll	Vard Natt	Helg	Stor helg	Jour/Ber Enkel	Jour/Ber Kval	Karens Tim	Sjuk tim	Sem. bet tid	Sem. obet tid	Frånv. tid	Brevid gång	Utb.	Möte
6	*09 00*	*24 00*	*12*				*3*	*1*			*1*									*2*
7	*00 00*	*09 00*	*2*								*7*									
Summa Total:																				