

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Timanställning som \_\_\_\_\_ vid \_\_\_\_\_ i Hjo kommun

År: \_\_\_\_\_ Månad: \_\_\_\_\_

Dag	Klockslag		Rast		Summa timmar	Arbetsplats/ Avdelning	Jour		Id	Kostavdrag
	Fr o m	To m	Fr o m	Minuter			Enkel	Kval.		
Ex.	7	16	12	60	8	Farbror Blå			1111	x
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
Summa										
LAS-dagar										

--	--	--

Datum

Anställd

Arbetsledare

Markera varje anställningsperiod med klammer för att kunna räkna antalet LAS-dagar.

Blanketten lämnas till arbetsledaren, helst vid sista arbetstillfället i månaden, dock senast den sista i månaden.