

Anställd namn: Personnummer: Anställning omfattning:

Orsak	Antal	Summa	Datum
Arbetat extra/timme			
Arbetat extra/dag			
Föräldraledighet			
Komptid			
Semester heldag			
Semesterperiod			
Sjukdom heldag			
Sjukdom halvdag			
Sjukdom timme			
OB 1 tillägg/timme			
OB 2 tillägg/timme			
OB 2 tillägg/timme			
OB 2 tillägg/timme			
Tjänstledighet/timme			
Tjänstledighet/dag			
Övertid timme/dag			
Övrigt			
<p>Kommentar:</p> <div> Anställdnamn och underskrivet Lönansvarigt </div> <div> Datum och ort Datum och ort </div>			