

Sommarjobb, Favi
TJÄNSTGÖRINGSRAPPORT FÖR TIMAVLÖNADE ARBETSTAGARE

År	Månad
----	-------

Personnummer		Efternamn, Förnamn		E-post	Barns personnummer vid VAB
Ny adress <input type="checkbox"/>	Utdelningsadress		c/o adress	Postnummer	Ortsnamn
Förvaltning FAVI		Arbetsplats	Utbildning	Arbetat som Sommarjobbare	Telefon
Ansvar	Verksamhet	Aktivitet	Projekt	Objekt	

Datum	Tidsangivelse		Arbetade timmar Avdrag för rast/övertid	Övertid			OB-tilläggsstid / OB-tilläggsstid vid sjukdom						Frånvaro Sjukdom, VAB Orsak+Tim.	Jour ersättning Antal tim.	Förhöjd jour- ersättning Antal tim.	Arbete under jour Antal tim.	Markeras ALLTID		Tjg. att.	Kost. avdr.	
	Fr o m	T o m		Fyllnads-tid	Enkel	Kvalifice-rad	Vardag kväll	Vardag natt	Helg	Helg natt	Storhelg	Storhelg natt					V*	A*			
1																		A			
2																		A			
3																		A			
4																		A			
5																		A			
6																		A			
7																		A			
8																		A			
9																		A			
10																		A			
11																		A			
12																		A			
13																		A			
14																		A			
15																		A			
16																		A			
17																		A			
18																		A			
19																		A			
20																		A			
21																		A			
22																		A			
23																		A			
24																		A			
25																		A			
26																		A			
27																		A			
28																		A			
29																		A			
30																		A			
31																		A			
Summa																		Kostavdrag: Summa:			
Arbetstagarens underskrift				Huvudattest ansvarig chef				Chefs telefonnummer													

* V = Vikariat A = Allmän visstidsanställning