



LYCKSELE
KOMMUN
LIKSJUON KOMMUVDNA

Tidsredovisning kontaktperson

(Den anställda)

Kontaktperson: _____ Personnr. _____

Kontaktperson till: _____

År: _____ Månad: _____

Omfattning: _____ Arvode i %: _____ Omkostnader i %: _____

Datum	Tid fr o m – T o m	Signatur: boendet/brukare	Noteringar: ex utebliven träff, sjukdom m.m.
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			

Datum

Kontaktpersons underskrift

Attest ansvarig chef

Lämnas till ansvarig områdeschef vid varje månadsslut