

Arbejdsseddel vedr. Handicaphjælper jf. Servicelovens §§ 95. stk 2 og 96

Periode:	<b>Silkeborg Data</b>	<b>MÅNEDSLØN</b>
----------	-----------------------	------------------

Handicaphjælper:

Handicaphjælperens navn:	Fødselsdato:	Tjenestenr.
--------------------------	--------------	-------------

Vedr. hjælp til (skal udfyldes):

Fødselsdato (registrant):	Navn:
---------------------------	-------

Dato	Arbejdstid				Aften 17 til 23	Nat 23 til 06	Lørdag 8 til 24	Søn- og helligdag	Ekstra timer	Feretimer	Sygetimer
	Fra kl.	Til kl.	Fra kl.	Til kl.							
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.											
Timer i alt											
Lønart					<b>170</b>	<b>178</b>	<b>160</b>	<b>240</b>	<b>110</b>		

Underskrift handicaphjælper <small>(Jeg erklærer på tro og love at de nævnet oplysninger er korrekte)</small>	Underskrift arbejdsgiver	Indgået Sundhed og Omsorg	Underskrift bevillingsmyndighed
--	--------------------------	---------------------------	---------------------------------

Hvis en "vagt" strækker sig henover midnat, skal timer og tillæg påføres de eksakte datoer.

Skal være sagsbehandler i hænde senest den 1. hverdag i måneden for udbetaling den sidste hverdag i måneden (Faaborgvej 19, 5854 Gislev)