

TIDRAPPORT FÖR STÖDPERSONER

Tidigt stöd/Barnskydd
 Funktionsservice och sysselsättning
 Vuxensocialarbete

Datum																							
Tid																							
00-01																							
01-02																							
02-03																							
03-04																							
04-05																							
05-06																							
06-07																							
07-08																							
08-09																							
09-10																							
10-11																							
11-12																							
12-13																							
13-14																							
14-15																							
15-16																							
16-17																							
17-18																							
18-19																							
19-20																							
20-21																							
21-22																							
22-23																							
23-00																							

Stödpersonens namn: _____

Personbeteckning: _____

Bankkontonr: _____

Klientens namn/Initialer: _____

Fyll i vilket datum bil användes, varifrån och vart det åktes, hur många km resan var, och hur många som var i bilen

kilometerersättning			
Datum	Från -> till	Avstånd	Totalt antal personer i bilen

Datum & underskrift: _____

Skriv "X" för hel timme och "/" för halvtimme spenderad tillsammans.

OBS! Lämna in skattekort för arbetsersättning till en person som inte är momsskyldig