Hjørring Kommune
Lønkontoret - 9800 Hjørring

Timeindberetning	BPA-handicaphjælper	Tj.nr.:	CPR-nr.:
Navn:		Fastansat (sæt kryds):	Afløser (sæt kryds):
Ansat hos:		Periode:	

	Arbejdstid				Normal-timer	Rådigheds-timer	Tillæg						Over-arb. 50%	Fravær		Bemærkninger
Dato	Fra kl.	Til kl.	Fra kl.	Til kl.			Aften tillæg 17-23	Nat tillæg 23-06	Lørdags tillæg 08-24	Søndags tillæg 00-24	SH-timer udbet.	Delt tjeneste		Sygetimer	Barselstimer	

Lønart:	**110**	**110**	**847**	**848**	**160**	**240**	**264**	**190**	**200**	**831**	**832**	
Timer i alt:												

Bemærkninger:

Underskrift medarbejder:	Underskrift arbejdsleder:	Kontrolleret og godkendt: