



Period 2, Vecka 26-27 (24/6-7/7)

Arbetsplats: _____

Deltagare: _____

Personnummer: _____

Arbetshandledare: _____

Arbetstider: _____ Tim/dag: _____

Lunchtider: _____

Ifylles av AMI
Ansvar:
Verksamhet:
Aktivitet:

Period 2, Vecka 26-27 (24/6-7/7)

Datum	Tidangivelse			Frånvarotid		Övrigt
	From	Tom	Timtid	Sjukdag	Timmar	
24-jun						
25-jun						
26-jun						
27-jun						
28-jun						
29-jun						
30-jun						
Summa:						
01-jul						
02-jul						
03-jul						
04-jul						
05-jul						
06-jul						
07-jul						
Summa:						

Datum: _____

Den anställdes underskrift

Ansvarig arbetsledares underskrift

Granskning av personalredogörare:

I syfte att kunna hantera ditt svar kommer Social- och arbetsmarknadsnämnden att behandla dina personuppgifter enligt Dataskyddsförordningen. För mer information om hur vi behandlar dina personuppgifter besök hallsberg.se/dataskyddsförordningen eller kontakta oss på telefon 0582-68 50 00.