



Period 3, Vecka 28-29 (8/7-21/7)

Arbetsplats: _____

Deltagare: _____

Personnummer: _____

Arbetshandledare: _____

Arbetstider: _____

Tim/dag: _____

Lunchtider: _____

Ifylles av AMI

Ansvar: _____

Verksamhet: _____

Aktivitet: _____

Period 3, Vecka 28-29 (8/7-21/7)

Datum	Tidangivelse		Tidtid	Frånvarotid		Övrigt
	From	Tom		Sjukdag	Timmar	
08-jul						
09-jul						
10-jul						
11-jul						
12-jul						
13-jul						
14-jul						
Summa:						
15-jul						
16-jul						
17-jul						
18-jul						
19-jul						
20-jul						
21-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.