



Period 4, Vecka 30-31 (22/7-4/8)

Arbetsplats: _____

Deltagare: _____

Personnummer: _____

Arbetshandledare: _____

Arbetstider: _____

Tim/dag: _____

Lunchtider: _____

Ifylles av AMI

Ansvar: _____

Verksamhet: _____

Aktivitet: _____

Period 4, Vecka 30-31 (22/7-4/8)

Datum	Tidangivelse		Tidtid	Frånvarotid		Övrigt
	From	Tom		Sjukdag	Timmar	
22-jul						
23-jul						
24-jul						
25-jul						
26-jul						
27-jul						
28-jul						
Summa:						
29-jul						
30-jul						
31-jul						
01-aug						
02-aug						
03-aug						
04-aug						
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.