**Indberetningsliste - handicapledsager § 97**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Medarbejdernr.: |
| Ansat hos bruger: | Periode: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dato | Arbejdstid | | Antal  timer | Arbejdstidsbestemte ydelser | | | | Feriekoloni | | Syge timer |
| Fra  kl. | Til  kl. | Aften/ nattill. alle dg 17-06  25% | Lørdags  tillæg 11-24  30% | Søndagstillæg 00-24  90% | SH-tillæg 00-24  100% | Hver-dage | SH-dage |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Lønarter | | | 1401 | 3271 | 3291 | 3541 | 6771 | 4011 | 4012 | 1401 |
| I alt | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bemærkninger: | | | | | | | | | | |
| Underskrift: | | | | | Attestation: | | | | | |

Dok.: 306-2018-43843 220218 cbn