

Rapport för verksam tid – Avlösarservice i hemmet enligt LSS i Ragunda kommun

Ledsagare	Personnummer
Adress	
Avser namn	Personnummer

Rapport

Månad	År		
Dag	Tid från	Till	S:a tid
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
Summa timmar			

Handläggarens noteringar	
Antal timmar	
X kr/timme	
SUMMA	
Ansvar	Verksamhet
Attest	

Rapporten ska vara Ragunda kommun tillhanda senast den 5:e för utbetalning innevarande månad

Underskrift

Datum