



## TIMELISTE - OPPDRAGSTAKAR

HEIMETENESTENE	
OMSORGSTENESTER FOR BARN OG UNGE, BESØKSHEIM, STØTTEKONTAKT	
BARNEVERNTENESTA, STØTTEKONTAKT, BESØKSHEIM, TILSYNSFØRAR	
BU- OG HABILITERINGSTENESTENE	
FLYKTNINGTENESTA	

Namn:			Fødselsnr:			
Adresse:			Kontonummer:			
Dato	Klokkeslett		Antal		Skyss	
	Frå	Til	Dagar	Timar	Km	Km m/Klient
Sum tid/km:						
Kort beskrivelse av utgiftsdekning (legg ved kvitteringar):						
						Sum:
Klients namn:			Signatur fra klient /foresatte:			

Signatur lønsmottakar:
------------------------

**Det totale timeantal/km/utgifter pr. mnd må ikkje overstige inngått avtale.**

Kun for Vestnes kommune:

Tekst	Ant.	Sats	Beløp	L/t-art	Art	Ansvar	Tjen.	Merknad
Lønn								
Utgiftsdekning, fast								
Utgiftsdekning, dokumentert				666				
Km-godtgjørelse				460				
Passasjertillegg				464				

Dato, underskrift:	Attestert	Tilvist	Bilagsnr
--------------------	-----------	---------	----------