

Tjänstgöringsrapport

År:

Vecka:

Namn:	
Personnummer:	
Arbetsplats:	
Clearingnummer:	Kontonummer:
Önskat skatteavdrag i procent, (om under 30% krävs jämkning)	%

Datum	Arbetar (kl. – kl.)		Rast (min.)	Sjukhusbunden beredskap (kl. – kl.)		Beredskap A (kl. – kl.)		Beredskap B (kl. – kl.)		Störningar (kl. – kl.)	
Attesteras av behörig:						Namnförtydligande:					

POSTAS TILL:
 Mediate Nordic
 Stora Södergatan 49
 222 23 Lund

MAILAS TILL:
 info@mediatenordic.se