TJÄNSTGÖRINGSRAPPORT T 1

År	Månad

Anteckningar: (orsak till övertid, ny adress, förordnande på högre tjänst, m.m.)	DATUM	Obekväm arbetstid: Vardag kväll	Vardag natt	Vecko-slut	Storhelg	Arbetstid enligt schema fr.o.m	t.o.m	Arbetstid avvikande från schema fr.o.m	t.o.m	Fyllnads-lön tim	Övertid timmar enkel	kval	KM	Beredskap i bostad (timmar) lägre	högre	Jour timmar lägre	högre	För-skjuten arbetstid tim	Arbetad tid timanst tim	Omfatt mån-anst	Orsak kod	Fri-dagar enligt schema X	DATUM	Attest	Konto Ansv	VHT	Akt	Proj	Obj
	1																						1						
	2																						2						
	3																						3						
	4																						4						
	5																						5						
	6																						6						
	7																						7						
	8																						8						
	9																						9						
	10																						10						
	11																						11						
	12																						12						
	13																						13						
	14																						14						
	15																						15						
	16																						16						
	17																						17						
	18																						18						
	19																						19						
	20																						20						
	21																						21						
	22																						22						
	23																						23						
	24																						24						
	25																						25						
	26																						26						
	27																						27						
	28																						28						
	29																						29						
	30																						30						
	31																						31						
	S:a																						S:a						
	Art	4201	4204	4203	4205					4567	4501	4502	8350										Art						

Komp för övertid och/eller fyllnadstjg

☐ kontant

☐ ledighet.....tim

Därav antal timmar i kontant ersättning

Tjänstgöring under UTBETALNINGSMÅNADEN

☐ heltid ☐ deltid..... tim/ ..... v ☐ helgtjg

☐ ändrad tjg-grad till ..... tim/ ..... v fr.o.m...../.....

☐ timantälld ☐ tjänstledighet ☐ ej helgtjg

☐ slutar, anställd t.o.m...../..... 19..... ☐ helgtjg ☐ ej helgtjg

Kostavdrag			
Antal.....	Fyllnadstid		X 1	
	Enkel ÖT		X 1,5	
	Kval ÖT		X 2	
	S:a antal timmar i ledighet		4575	

Attesteras

K-ställe

Arbetsställe

Anställdes underskrift

Personnummer				Namn	Befattning
År	Mån	Dag	Nr		

Kodförklaring av orsakskolumnen:

Frånvarokoder

A = A-avdrag (statl avt)
B = B-avdrag (statl avt)
C = Tjänstledig utan lön
Ea = Ensk angelägenheter av vikt (med lön)
F = Ferier
Fl = Fackl uppdrag med lön
Fu = Fackl uppdrag utan lön
Fp = Föräldrapenning
H = Hav.skapspenning
K = Kurser
Kl = Komp.ledighet
M = Militärtjg
O = Förtr.uppdrag
S = Semester
Sj = Sjukdom
TFP = Tillf. föräldr.penning pappadgr kont.dgr
Af = Annan frånvaro

Närvarokoder

Ex = Extra vak
Is = Inskolning
Pf = Pers.först.
Vik = Vik. Ange för vem i "Anteckningar"
Öv = Övr. Ange orsak i "Anteckningar"

STORUMANS KOMMUNI - NR EK128-01