



Namn på Förvaltning/Arbetsplats _____

Tjänstgöringsrapport Feriepraktik

ÖREBRO _____

År 2024	Månad	Namn	Personnummer
-------------------	-------	------	--------------

Datum för arbetade dagar (antal)	Arbetad tid		Rast (viktigt att fylla i)		Antal arbetade timmar Max: 90 (exkl. rast)	Obekvämt arbetstid		Frånvaro		Övrigt
	(Start) Från klockan	(Slut) T o m klockan	(Start) Från klockan	(Slut) T o m klockan		Mån-fre 19 - 22	Lör.-sön	Orsak	Antal timmar	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
20										
21										

Totalt antal timmar obekvämt arbetstid att utbetala

Max: 35 ob timmar

De gråmarkerade rutorna fylls i av Administratör på FERIAEPRAKTIKEN		Namnunderskrift – Administratör på FERIAEPRAKTIKEN
Totalt antal timmar att utbetala, (max 90 timmar)		
Antal arbetstimmar: Juni Juli Augusti		Namnförtydligande - TEXTA Tel nr
Ferieungdomen Namnunderskrift: Telefonnummer:		Ansvarig arbetsledare Namnunderskrift: Telefonnummer:
Namnförtydligande – TEXTA		Namnförtydligande - TEXTA

Arbetande timmar registreras i Feriebas av handledaren direkt efter avslutad feriepraktik.