

Schemablankett för anställd inom Älvkarleby kommun

Skickas/Scannas till Lönecentrum: scanning.alvkarleby@lonecentrum.se

Namn: _____

Personnummer: _____

Arbetsställe: _____

Sysselsättningsgrad: _____

ange nedan



Nyanmälan av schema, gäller från datum

markera nedan dag med **X**

Ändring av schema, gäller från datum:

markera nedan dag med **X**

Vecka 1	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Vecka 2	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Vecka 3	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Vecka 4	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Vecka 5	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Vecka 6	Börjar	Slutar	Rast, min	Arbetstid
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				
Lördag				
Söndag				

summa timmar

Underskrift anställd: _____

Datum: _____