

Timeliste

Kunde:	Ansatt:
Kunde nr:	Ansatt nr:
	Bankkonto:
Ordrenummer:	Avdeling:

NORMAL ARBEIDSTID						OVERTID 50%				OVERTID 100%			
Uke	Dato	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
SUM TIMER													

Merknader:

Overtid betales i henhold til kundens praksis / overtid betales i henhold til arbeidsmiljøloven / overtid betales i henhold til oppdragsbekreftelsen.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer samsvarer med utført arbeide og etter avtale med kunde.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer er korrekt og at arbeidet er utført tilfredsstillende.

SKRIV UNDER OG GI KOPI TIL:

Hvit: Kunde Gul: Fagformidling Rosa: Ansatt

TIMELISTEN SKAL VÆRE INNLEVERT MANDAG KLOKKEN 12:00.

Sign. ansatt:

Sign. kunde:

Timeliste

Kunde:	Ansatt:
Kunde nr:	Ansatt nr:
	Bankkonto:
Ordrenummer:	Avdeling:

NORMAL ARBEIDSTID						OVERTID 50%				OVERTID 100%			
Uke	Dato	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
SUM TIMER													

Merknader:

Overtid betales i henhold til kundens praksis / overtid betales i henhold til arbeidsmiljøloven / overtid betales i henhold til oppdragsbekreftelsen.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer samsvarer med utført arbeide og etter avtale med kunde.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer er korrekt og at arbeidet er utført tilfredsstillende.

SKRIV UNDER OG GI KOPI TIL:

Hvit: Kunde Gul: Fagformidling Rosa: Ansatt

TIMELISTEN SKAL VÆRE INNLEVERT MANDAG KLOKKEN 12:00.

Sign. ansatt:

Sign. kunde:

Timeliste

Kunde:	Ansatt:
Kunde nr:	Ansatt nr:
	Bankkonto:
Ordrenummer:	Avdeling:

NORMAL ARBEIDSTID						OVERTID 50%				OVERTID 100%			
Uke	Dato	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt	Fra kl.	Til kl.	Pause	Totalt
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
Mandag													
Tirsdag													
Onsdag													
Torsdag													
Fredag													
Lørdag													
Søndag													
SUM TIMER													

Merknader:

Overtid betales i henhold til kundens praksis / overtid betales i henhold til arbeidsmiljøloven / overtid betales i henhold til oppdragsbekreftelsen.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer samsvarer med utført arbeide og etter avtale med kunde.

Undertegnede bekrefter at oppførte timer er korrekt og at arbeidet er utført tilfredsstillende.

SKRIV UNDER OG GI KOPI TIL:

Hvit: Kunde Gul: Fagformidling Rosa: Ansatt

TIMELISTEN SKAL VÆRE INNLEVERT MANDAG KLOKKEN 12:00.

Sign. ansatt:

Sign. kunde: