Skellefteå kommun	**Frånvarorapport timanställd**	Arbetsperiod År	Mån

Telefon	Namn	Personnummer

Anställd som	Arbetsställe

För utbetalning av rätt lön vid rätt tid lämnas rapporten enligt anvisning första arbetsdag efter månadsskifte

OBS! Läkarintyg ska lämnas fr.o.m 8:e dagen

Dag	Frånvaroorsak		Hel dag	Del av dag - tidsangivelse		Kommentar
	Sjuk	Tillfällig vård av barn		Kl from	Kl tom	
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			
	☐	☐	☐			

Ifylld blankett mailas till Lonecentertimanstalldа TCP@skelleftea.se eller skickas till Lönecenter med internpost.