



LANDSTINGET BLEKINGE

TIDRAPPORT:

Namn: _____ Personnummer: _____

Vecka: _____

Arbetsplats: _____

Bestnr: _____

Veckoarbetstid			Jour		Beredskap 30 min inställesetid		Beredskap 2tim inställesetid	
Dag	Arbetstid exkl rast kl 07.00 - 21.00 Ange antal timmar	Ange mellan vilka klockslag	Jour ange antal timmar	Ange mellan vilka klockslag	Beredskap 30 min inställesetid	Ange mellan vilka klockslag	Beredskap 2 tim inställesetid	Ange mellan vilka klockslag
Måndag								
Tisdag								
Onsdag								
Torsdag								
Fredag								
Lördag								
Söndag								
Måndag tom kl 08.00								

Underskrifter:

Namn: _____

Namnförtydligande: _____

Verksamhetschef/avd chef

Landstinget Blekinge