

## TIDRAPPORT - SJUKSKÖTERSKA

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Bolag: \_\_\_\_\_

Sign: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Ref.nr: \_\_\_\_\_

Arbetsplats: \_\_\_\_\_

Arbetat som: \_\_\_\_\_

Vecka: \_\_\_\_\_ År: \_\_\_\_\_

Arbetstid		
Dag	Ange mellan vilka klockslag	Arbetstid exkl. rast. Ange antal timmar
Måndag		
Tisdag		
Onsdag		
Torsdag		
Fredag		
Lördag		
Söndag		
Natt söndag till måndag		
Totalt antal introduktionstimmar		

**Observera!** introduktionstimmar ska EJ debiteras enligt avtal.

Namn-teckning (Vårdenhetschef): \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Namn-förtydligande: \_\_\_\_\_

**Det är bemanningsföretagets ansvar att bifoga tidrapporten med fakturan.**