

Enhet/ort: _____

Avropsnr: _____

År & månad (ÅÅÅÅ-MM): _____

Period: _____

Läkarens namn: _____ (textat)



Timkostn: _____

Leverantör: _____

ARBETSTID						VARAV				VARAV				VARAV					
						JOUR 1		JOUR 2		BEREDSKAP 1		BEREDSKAP 2		Arbetad tid OB//JOUR/BEREDSKAP/					
OBS! kom ihåg att fylla i lunch (HH:MM) Övrig tid						Bunden tid		Bunden tid		Bunden tid		Bunden tid		Varav aktiv tid + arbetad tid under OB					
07-07						07-07		07-07		07-07		07-07		00-07	21-24	07-13	13-24	00-24	
Fredag Lördag Söndag Vardag före Helgdag Vardag före Storhelg Helgdag Storhelg						Måndag Tisdag Onsdag Torsdag		Fredag Lördag Söndag Vardag före Helgdag Vardag före Storhelg Helgdag Storhelg		Annan tid = Måndag Tisdag Onsdag Torsdag		Vardag	Vardag	Lördag Dag före- Helgdag Dag före- Storhelg	Lördag Dag före- Helgdag Dag före- Storhelg	Söndag Helgdag Storhelg			
Faktor: 1,00						Faktor: 0,5		Faktor: 0,25		Faktor: 0,22		Faktor: 0,11		2,00	1,50	1,50	2,00	2,00	
Datum	Från kl.	Till kl.	Lunch	Antal timmar	Tjänstg. minus "OB-tid" &jour/beredsk ap	Antal timmar	"Jour1" minus "aktiv tid"	Antal timmar	"Jour2 " minus "aktiv tid"	Antal timmar	"Beredskap" minus "aktiv tid"	Antal timmar	"Beredskap" minus "aktiv tid"	Varav timmar	Varav timmar	Varav timmar	Varav timmar	Varav timmar	
Summa timmar:																			

Timmar

OBS! Tid för Arbetsplatsintroduktion (2 timmar) och klinisk introduktion (16 timmar) i början av tjänstgöring ger ingen ersättning

Ort och datum: _____

Underskrift Inhyrd konsult: _____

Underskrift behörig på enhet: _____

Namnförtydligande _____