

OPGØRELSE VEDR. LEDSAGERHONORAR

LEDSAGERS NAVN:	CPR.NR.:

PERIODE, DATO OG KL.

DATO	FRA KL.	TIL KL.	ANTAL TIMER	MINUS TJENE- STETID	RESTERENDE TIMER	ANTAL ENHE- DER Å 4 TIMER OVER 8 TIMER
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		
				8,00		

Dato: _____/_____/_____

Attestation af
forstander: _____