Stugknuten ekonomisk förening

Avikelserapport

sjukdom, VAB, utbildning samt introduktion

Avser år/månad: _____

Assistans berättigad: _____ Pers nr _____

Dat	Dag	Arbetstid	Tim	Jourtid	Tim/4	OB Kväll	OB Natt	OB Helg	OB Storhelg	Karens	Sjuk	Sjuksemers	VAB	Möte/Utbildn	Introduktion