aleja ab

Vecka: _____

TIDRAPPORT

Namn på anställd: _____ Företag: _____

Avrunda tider till närmsta kvart!
15 min = 0,25 timme
30 min = 0,50 timme
45 min = 0,75 timme

- **En** tidrapport per vecka.
- **En** tidrapport per företag.

						OBS! Ifylles av aleja					
veckodag	datum	adress / ev ordernr	arbetets start	arbetets slut	rast	vanlig tid	OB1	OB2	övertid	totalt	*(godkännes)*
					Summa						

_____
Underskrift av arbetsledare

Övrigt: _____

OBS!
Tidrapporter skall lämnas/faxas/postas till kontoret **varje fredag**.
Tidrapporten är ert enda underlag för löneutbetalning.

aleja ab
östmarksgatan 25
123 42 farsta

Tel: 08-771 16 00
Jour: 0709-54 00 00

e-post: tidrapport@aleja.se
Org.nr: 556697-2567
www.aleja.se