



### TIMELISTE BESØKSHJEM

Navn: ..... Ansattnr.: .....

E-mail: .....

Navn på barnet: .....

#### Fylles ut av besøkshjemmet

Fra dato	Til dato	Antall døgn	Merknader
Totalt:			

#### Til bruk for kommunen

L. art	Tekst	Antall	Beløp	Art	Ansvar	Tjeneste	Prosjekt
247	Arbeidsgodtgjøring						
306	Utgiftsdekning						
460	Km.godtgjørelse						
464	Passasjertillegg						
666							

Dato/underskrift besøkshjem:

.....

Attestasjon

.....

Attestasjon fra foreldre/ foresatte

.....

Tilvist

.....

*Timelistene leveres senest  
den 10. i hver måned  
til barnevernstjenesten i 2. etasje Kleppetunet.*

*Lønnsutbetaling skjer den 12. i måneden etter.*

Bankkonto nr. ....  
(ved første gangs innlevering av timeliste)



