

Proponowany wzór karty czasu pracy opiekunki

GMINY OŚRODEK Nazwisko i imię podopiecznego _____
 POMOCY SPOŁECZNEJ Adres _____
 IŁAWA Nazwisko opiekunki _____
 Za Miesiąc _____ 2016 ROK

Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego	Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego
	od-do godz.pracy	ilość godzin			od-do godz.pracy	ilość godzin	
1				9.			
2.				10.			
3.				11.			
4.				12.			
5.				13.			
6.				14.			
7.				15.			
8.				16.			

GMINNY OŚRODEK Nazwisko i imię podopiecznego _____
 POMOCY SPOŁECZNEJ Adres _____
 IŁAWA Nazwisko opiekunki _____
 Za Miesiąc _____ 2016 ROK

Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego	Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego
	od-do godz.pracy	ilość godzin			od-do godz.pracy	ilość godzin	
1.				9.			
2.				10.			
3.				11.			
4.				12.			
5.				13.			
6.				14.			
7.				15.			
8.				16.			

Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego	Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego
	od-do godz.pracy	ilość godzin			od-do godz.pracy	ilość godzin	
17.				25.			
18.				26.			
19.				27.			
20.				28.			
21.				29.			
22.				30.			
23.				31.			
24.				32.			

Ilość godzin w miesiącu _____ x _____ = _____ zł

Stwierdzam wykonanie usługi

.....
/data/

.....
/podpis osoby rozliczającej usługi/

Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego	Data usługi	Czas pracy		Podpis podopiecznego
	od-do godz.pracy	ilość godzin			od-do godz.pracy	ilość godzin	
17.				25.			
18.				26.			
19.				27.			
20.				28.			
21.				29.			
22.				30.			
23.				31.			
24.				32.			

Ilość godzin w miesiącu _____ x _____ = _____ zł

Stwierdzam wykonanie usługi

.....
/data/

.....
/podpis osoby rozliczającej usługi/

