



Arvidsjaur kommun
Árviesjávrien kommuvdna
Socialkontoret Individ och familjeomsorgen
Arvidsjaur kommun
0960-155 00

Närvarorapport

Månad och år: _____

Lärare: _____

Namn: _____

Lärare telefon: _____

Personnr: _____

Handledare praktik: _____

Telefon: _____

Handledare telefon: _____

OBS! Rapporten lämnas in senast 15 varje månad.

Datum	Skola *	Praktik*	Övr. aktivitet* (se nedan)	Frånvaro klockslag*/orsak
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Underskrift elev: _____

Underskrift lärare: _____

Underskrift handledare: _____

***Ange klockslag från-till i kolumnerna ovan**

S=Sjuk

L=Läkarbesök

O=Ogiltig frånvaro

SA= sen ankomst (minuter)

Läkar- och tandläkarbesök: Inga avdrag på ersättningen/stöd.

Avdrag enligt följande:

Ogiltig frånvaro = ½ dag 50 kr avdrag, 1 dag 100 kr avdrag