

Närvarorapport – dag 20-19

| | | |
|--------|------------|--------------|
| Namn | | Personnummer |
| Adress | Postnummer | Ort |

Fyll i din närvarorapport enligt nedan:

N = Närvaro | **S** = Sjuk | **OF** = Olovlig frånvaro | **L** = Ledig, utan ersättning | **VAB** = Vård av sjukt barn

VIK = Vikarie på praktikplats eller annat arbete

| | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 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 | 16 | 17 | 18 | 19 | | | | | |

| Underskrift | |
|-------------------------|-------------------|
| Underskrift, praktikant | Namnförtydligande |
| Underskrift, handledare | Namnförtydligande |

Obs!

Närvarorapporten lämnas till din socialsekreterare i samband med ansökan om försörjningsstöd.