

Utbildningsförvaltningen

Rutinkod Kundkod Meddelandeorsak

Gäller fr o m

Db-kod

Förv

Löpnr

Personnummer

 Nyanmälan**Uppgifter om arbetstagaren**

Efternamn och förnamn

Utdelningsadress

Postnummer och ortsnamn

Telefon

 Behörig Obehörig**Anställning**

Förmånsgrupp Anställningstyp

AID-etikett

Befattningsbenämning

Avtal

Anstform

Arbtdsvillkor

Lön kr/tim

Vikarie för/anteckning

Anställningstid
fr o mAnställningstid
t om

Dagar

Antal
klock-
timmar

Ämne

Årskurs Orsak

Konto
AnsvarVerksam-
het

Aktivitet

Objekt

Avdrag för kost, kr

Datum, arbetstagarens underskrift

Handläggare

Datum, rektors underskrift