



Lunner omsorgssenter
Kalvsjøhagen 23
2730 LUNNER
Tlf: 61 32 46 50

Timeliste / Månedsrapport for støttekontakter

Støttekontakt for: _____

Adresse: _____

Fra: _____

Adresse: _____

Lønnsnummer: _____

Dato	Fra / til kl. = timer	Aktivitet / Gjøremål	Hjemmets attestasjon

Månedsrapport: Skrive type gjøremål/aktivitet i rubrikk for dette på skjemaet.

Behov for veiledning i støttekontaktjobben: JA _____ NEI _____

Dato: _____ Navn: _____