

Kuukausi \_\_\_\_\_

**TYÖNANTAJAN TIEDOT**

Työnantajan sukunimi		Työnantajan etunimi		Työnantajan henkilötunnus	
Työnantajan puhelinnumero		Työnantajan sähköpostiosoite		Työnantaja kuuluu Heta-liittoon Kyllä Ei	
Henkilökohtaisen avun saajan sukunimi ja etunimi, mikäli hän ei itse toimi työnantajana					

**TYÖNTEKIJÄN TIEDOT**

Työntekijän sukunimi		Työntekijän etunimi		Työntekijän henkilötunnus	
Työntekijän puhelinnumero		Työntekijän sähköpostiosoite			
Työntekijän IBAN-tilinumero		Onko työntekijä työnantajan tai avustettavan puoliso, lapsi, vanhempi, isovanhempi, avopuoliso, sisarus, lapsenlapsi?		Kyllä Ei	

Palkanlaskennan koodit					960	983	930	964	Huomautuksia, esim. sairaana, vuosiloma. Täytä lisäksi poissaololomake.
Pvm	Viikonpäivä	Työpäivä alkoi (klo)	Työpäivä päättyi (klo)	Tunnit yhteensä	Arki-ilta klo 18-23 (15 %)	Lauantai klo 6-23 (20 %)	Sunnuntai Pyhäpäivä klo 00-24 (100 %)	Yöaika klo 23-6 (30 %)	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
<b>Laske tunnit yhteensä</b>									

**PÄIVÄYS JA TYÖNANTAJAN ALLEKIRJOITUS**

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.	
Päivämäärä	Työnantajan allekirjoitus ja nimenselvennys

**Palauta tuntilista osoitteeseen:** Vammaispalvelut, Henkilökohtainen apu, PL 2513, 02070 Espoon kaupunki  
tai **sähköpostiosoitteeseen:** vammaispalvelut@espoo.fi