

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

## TYÖAJAN SEURANNAN TUNTILISTA Tuntipalkkainen työntekijä

Kuukausi \_\_\_\_\_

### Työtunnit ajalta 1. – 15. päivä.

Palauta tuntilomake vammaispalveluihin viimeistään 20. päivä.  
 Palkanmaksupäivä on seuraavan kuun 15. päivä.

<b>Työnantajan</b> Sukunimi		Etunimi		Henkilötunnus
Puhelinnumero		Sähköpostiosoite		Työnantaja kuuluu Heta-Liittoon <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Avustettavan sukunimi ja etunimet (jos eri kuin työnantaja)				
<b>Työntekijän</b> Sukunimi		Etunimi		Henkilötunnus
Puhelinnumero		Sähköpostiosoite		
IBAN-tilinumero		Onko työntekijä työnantajan tai avustettavan puoliso, lapsi, vanhempi, isovanhempi, avopuoliso, sisarus, lapsenlapsi?		<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Palkanlaskennan koodit					960	983	930	964	
Pvm	Viikon-päivä	Työpäivä alkoi	Työpäivä päättyi	Tunnit yhteensä	Arki-ilta klo 18–23 (15 %)	Lauantai klo 6–23 (20 %)	Sunnuntai Pyhäpäivä klo 00–24 (100 %)	Yöaika klo 23–6 (30 %)	Huomautuksia, esim. sairaana, vuosiloma (täytä lisäksi poissaololomake)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
<b>Laske tunnit yhteensä</b>									

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Päiväys ja työnantajan allekirjoitus: \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . 20\_\_\_\_\_

<b>Viranomaisen täyttää</b>	Tunnit yht.	960	983	930	964	Hyväksyjän allekirjoitus
	Hyväksytyt tunnit					
	Toimintayksikkönumero: 950901		Työnantajan työpistenumero: _____			

2.2016