

**Anmäl konto för lönen på ett Swedbankkontor
tillsammans med en vårdnadshavare**

Namn: _____

Ange arbetsplatsens namn.

Adress: _____

Postnr och Ort: _____

Personnummer: _____

Vecka: __

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag

Vecka: __

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag

Vecka: __

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag

Summa	
Antal timmar	

Vid frånvaro, fyll i anledning: _____

Arbetsledarens underskrift: _____

OBS: Tidrapporten lämnas in omgående efter arbetstidens slut till HR-avdelningen.