



UTREDNING OM VECKOTIMMARNAS

Med detta intyg utreder arbetslöshetskassan om och när arbetsvillkoret på 26 veckor uppfylls (granskningsperiod 28 månader).

Arbetstagarens namn
och personbeteckning _____

Tjänstebenenämning _____

Tiden för anställningsförhållandet _____

Arbetstiden per vecka
för heltidsanställda _____

Gräns för huvudsyssla _____

Timlön _____

Arbetsgivare/läroanstalt _____

Kontaktperson _____

Tfn _____

I kolumnerna nedan antecknas **verkliga arbetstimmar per vecka** under tiden
____ / ____ / ____ - ____ / ____ / ____ (ddmmåå - ddmmåå).

Om arbetstagaren haft ledighet **med lön** anteckna för respektive veckor det antal veckotimmar enligt vilket lönen är utbetald. Invid antecknas ett L (för ledigt). Meddela arbetstimmar på samma sätt lönen utbetalas (t. ex. 45 min. = 1 t).

År _____

vecka	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	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Datering ____ / ____ / ____

Underskrift _____