

UTREDNING OM VECKOTIMMARNAS

Med detta intyg utreder arbetslöshetskassan om och när arbetsvillkoret på 26 veckor uppfylls.

Arbetstagarens namn och personbeteckning _____

Tjänstebeteckning _____

Tiden för anställningsförhållandet _____ – _____

Full arbetstid / vecka _____

Form av lön månadslön timlön ackordslön

Lönebelopp _____

Arbetsgivare _____

Kontaktperson _____ Tfn _____

I kolumnerna antecknas **verkliga arbetstimmar** per vecka (t.ex. i undervisningsarbete 45 min = 1 t). Vid betald ledighet antecknas L (ledighet) utöver de timmar som anges i löneutbetalningen.

År _____

Veckor	1 _____	14 _____	27 _____	40 _____
	2 _____	15 _____	28 _____	41 _____
	3 _____	16 _____	29 _____	42 _____
	4 _____	17 _____	30 _____	43 _____
	5 _____	18 _____	31 _____	44 _____
	6 _____	19 _____	32 _____	45 _____
	7 _____	20 _____	33 _____	46 _____
	8 _____	21 _____	34 _____	47 _____
	9 _____	22 _____	35 _____	48 _____
	10 _____	23 _____	36 _____	49 _____
	11 _____	24 _____	37 _____	50 _____
	12 _____	25 _____	38 _____	51 _____
	13 _____	26 _____	39 _____	52 _____

_____ / _____ / _____

Datering

Underskrift