

UTREDNING OM VECKOTIMMARNÄ

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

Arbetstagarens namn och personbeteckning _____

Tjänstebenämning _____

Tiden för arbetsförhållandet _____ – _____

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.

Höstterminen _____

Vårterminen _____

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

_____/_____/_____

Datering

Underskrift