Karta ewidencji czasu pracy opiekuna

Opiekun _____

Tydzień od _____

Imię i nazwisko osoby _____

Stawka godzinowa _____

	Początek	Koniec	Przerwa (min)	Godziny	Notatki
poniedziałek					
wtorek					
środa					
czwartek					
piątek					
sobota					
niedziela					

Łączna liczba godzin _____

Sprawdzone przez _____