



מרכז חינוך לילאו באק

גיליון רישום שעות עבודה – עובד שעות

שם משפחה _____ שם משפחה נוסף _____ שם פרטי _____

מחלקה _____

עד יום - / / 15

מיום - / / 16

תאריך	יום	משעה	עד שעה	סה"כ שעות	100 %	125 %	150 %	175 %	הערות
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
סה"כ									מס' ימי עבודה:

_____ תאריך

_____ חתימת העובד/ת

_____ ליהי וולקן – רכזת כ"א

_____ חתימת הממונה