

**דו"ח נוכחות**

תאריך	משעה	עד שעה	מספר שעות	חתימת אחראי
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
חתימת העובד/ת:				סה"כ שעות:

שם העובד/ת:

---

תעודת זהות:

---

תפקיד:

---

משכורת חודש:

---

סה"כ:	150%	125%	
			שעות נוספות
			ימי חופשה
			ימי מחלה
			מחלקת ילד
			יום בחירה
			הערות:

חתימת מנהל אגף/מנהל מחלקה:

---

חתימת מנהל מח' משאבי אנוש:

---

חתימת מנהל מח' שכר:

---

העיר שאין  
 עוד כמוה  
 בעולם!

