



TIMELISTE FOR STØTTEKONTAKT OG AVLASTNINGSHEIM

Rev. Aug 2018

Namn:	
Personnr.(11 siffer)	
Bankkontonr.:	e-postadresse
Adresse:	
Postnr.:	Poststad:
Namn på brukar av tenestene:	

Støttekontakt (fyllast ut av omsorgstenesta):

Løns- art		Tal timar	Art.	Ansvar	Funk- sjon	Sats
179	Støttekontakt u/16 år		10509		234	149,-
180	Støttekontakt 16-18 år		10509		234	168,-
177	Støttekontakt o/18 år		10509		234	187,-
181	Støttekontakt, eigen sats		10509		234	212,-
459	Bruk av eigen bil		11600		234	
178	Refusjonar/utlegg		11210		234	

Avlastningsheim(fyllast ut av omsorgstenesta):

Løns- art		Tal	Art.	Ansvar	Funk- sjon	Sats
296	Avlasterarbeid helse og omsorg		10502		234	95,-/time
173	Utgiftsdekning under 10 år		11654		234	221,-/døgn
173	Utgiftsdekning over 10 år		11654		234	290,-/døgn
296	Avlasterarbeid helse og omsorg		10502		253	95,-/time
173	Utgiftsdekning over 10 år		11654		253	290,-/døgn

Fyllast ut av omsorgstenesta

Dato:	Attestert:
Dato:	Tilvist:

