

St. Tåstrup Menighedsråd

Fraværsregistrering for:

Medarbejder navn: _____

Måned: _____

Fravær	Fra dato	Til dato	Uge nr.	Antal dage	Barnets navn	Bemærkninger
Ferie						
Særlige fridage						
Syg						
Barn syg						
Omsorgsdag						

Underskrift

Attesteret