

Omaishoidettavan nimi

Omaishoitajan tiedot

Suku- ja etunimet

Puhelinnumero

Sijaishoitajan tiedot

Suku- ja etunimet

Puhelinnumero

OMAISHOITAJAN VAPAAN AIKAINEN SIJAISHOITO

Ajalla ____ / ____ - ____ / ____ 2020 = ____ vrk

Yhteensä ____ vrk x 69,24 € = ____

Palkkiota haettava seuraavan kuukauden 3. päivään mennessä toimittamalla sijaishoitoraportti omaishoidon tukeen.

VEROKORTTI TOIMITETTAVA:

Palkanlaskenta Monkola

PL 71, 08101 Lohja

Viite: omaishoidon palkkio

Sopimuksen luonne

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsopimuslain (320/70) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan omaishoitajaan.

Allekirjoitus

Päiväys ja sijaishoitajan allekirjoitus

Päiväys ja hoidettavan/omaishoitajan allekirjoitus

Palautusosoite:

Lohjan kaupunki

Vammaispalvelut

PL 71 (Karstuntie 4)

08101 Lohja