

# Indberetningsliste Plejefamilier

Personnr.	Afl.form
-----------	----------

Navn	Afdeling	Periode
------	----------	---------

Barnets navn	CPR.
--------------	------

Dato	KL	Plejeløn vedr. aflastningsfamilie - vederlag							Kost under 10 år	Kost over 10 år	Kost 3 barn	Særlig ydelse (udlæg)
		1 x vederlag	2 x vederlag	3 x vederlag	4 x vederlag	5 x vederlag	6 x vederlag	7 x vederlag				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
TF-kode		5963	5964	5965	5966	5967	5968	5969	5031	5032	5033	6040
I alt												
Å pris/beløb												

Evt. bemærkninger (\*Dokumentation skal vedlægges ved udlæg)

Underskrift	Arbejdsleder attestation	Feldtnr.	kotonr./ikrafttr.dato/lønklasse m.v.