



**VARBERGS
KOMMUN**

Måltidsersättning vid praktik

Personuppgifter

Elev för- och efternamn	Elevens personnummer (10 siffror)
Klass	

Adress

	Postnummer & postadress
--	-------------------------

Praktikplats

	Adress
Postnummer & postadress	

Bankuppgifter

Bank	Clearingnummer
Kontonummer	

Månad:	Antal måltider:	Handledare/lärarsignatur:
Månad:	Antal måltider:	Handledare/lärarsignatur:
Månad:	Antal måltider:	Handledare/lärarsignatur:
Månad:	Antal måltider:	Handledare/lärarsignatur:

Mottagningsattest:		Beslutsattest:			
Ansvär	Konto	Verksamhet	Fri kod del	Obj/projekt	Belopp
					Moms:
Granskningsattest:		Behörighetsattest:			Summa: