



טופס : נוכחות / כוננות / שעות נוספות לחודש : \_\_\_\_\_

שם העובד : \_\_\_\_\_ ת.ז. : \_\_\_\_\_ מחלקה \_\_\_\_\_

תאריך	סיבת הדיווח : עבודה/חופש/מחלה	שעת כניסה	שעת יציאה	מיקום עבודה	חתימת מנהל מאשר
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					

	<b>סיבת דיווח ידני :</b>
_____ : חתימת העובד	

שם מנהל מחלקה : \_\_\_\_\_ חתימת מנהל מחלקה : \_\_\_\_\_

	סה"כ שעות בדו"ח :	לשימוש חשב השכר
	סה"כ ימים בדו"ח :	
סה"כ ימי מחלה :	סה"כ ימי חופש :	

לא מאושר  
 מאושר  
 עוֹדֵךְ בַּמַּעֲרֵכַת שֶׁכֶר, תַּאֲרִיךְ עֵדְכוֹן : \_\_\_\_\_  
 חתימת מתאמת כוח אדם : \_\_\_\_\_