



Blankett för ersättning till hjälpledare

Läger: _____ Lägerdatum: _____
Lägerplats: _____
Namn: _____ Tfn: _____
Adress: _____ Mobil: _____
Personnr: _____ E-post: _____
Kontonr: _____ Bank: _____

Ersättning

Som hjälpledare ersätts du med 300 kr/dag.

Dagarvode

antal dgr à

	300
--	-----

Undertecknad: _____ Attesteras: _____

Ersättningsanspråk ska inkomma inom tre månader efter avslutad kurs/repetition annars utgår ingen ersättning.