



Opgave vervanging

School:

Brinnummer school: _____

Naam school: _____

Plaats: _____

Vervanging:

Naam vervanger: _____

(Geboortenaam, voorvoegsel, voorletters)

Naam leerkracht die toezicht heeft
gehad op de vervanging door een
onderwijsleerkracht: _____

(Geboortenaam, voorvoegsel, voorletters)

BSN-nummer werknemer: _____

Datum ingang vervanging: _____

(dd-mm-jjjj)

Datum einde vervanging: _____

(dd-mm-jjjj)

De salariskosten komen ten laste van:

DC 1 verplichte verzekering VF

DC 2 P&A budget

DC 3 eigen middelen

DC 4 eigen middelen

DC 5 decl. Loonkosten VF verpl. Verz.

DC 6 decl. Loonkosten VF vrijw. Verz.

Werktijdfactor:

maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	totaal

Afwezige:

Naam afwezige werknemer: _____

(geboortenaam, voorvoegsel, voorletters)

BSN-nummer werknemer: _____

Reden afwezigheid: _____

Code afwezigheid: _____

Ondertekening:

Datum

Handtekening namens de werkgever