

**(Fylls i av ekonomiansvarig)**

Referensnummer	Leverantörsnummer	Totalbelopp
----------------	-------------------	-------------

**ELEVENS UPPGIFTER**

Namn		Personnummer	
Adress		Postnr	Postort
Mobilnummer	Klass		

Bank	Clearingnummer	Kontonummer
------	----------------	-------------

**MATERSÄTTNING**

Antal APL-timmar (ifylles av handledare/elev)	Ersättning 12:00/tim =	Belopp (fylls i av ekonomiansvarig)
---	---------------------------	-------------------------------------

Gäller period: \_\_\_\_\_

Konto	Ansvar	Verksamhet	Program	Kostnadst.	Aktivitet
74601	56300	45015	BA	57300	580

**RESEERSÄTTNING**

Antal kilometer T/R (fylls i av handledare/elev)	Belopp (fylls i av ekonomiansvarig)
--	-------------------------------------

Gäller period: \_\_\_\_\_

Konto	Ansvar	Verksamhet	Program	Kostnadst.	Aktivitet
70101	56300	45015	BA	57300	580

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift APL-ansvarig

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande APL-ansvarig

- Blanketten fylls i elektroniskt och skrivs ut för underskrift av APL-ansvarig
- APL-ansvarig lämnar blanketten till ekonomiassistent



