

Edellisen kuukauden työseloste tulee toimittaa seuraavan kuukauden 15. päivään mennessä omaishoidon vastuuhenkilölle.  
Palkkio maksetaan kuukauden viimeisenä päivänä.

Päiväys \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

**Kunta täyttää**

Omaishoidon vastuuhenkilö
Sopimuksen voimassaoloaika

**Sijaisomaishoitaja täyttää**

Sijaisomaishoitajan sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero
Omaishoidettavan nimi	
Sijaistamispäivämäärät	

**Omaishoidon vastuuhenkilö täyttää**

Käytetyt omaishoidon vapaapäivät	_____ päivää
Muut sijaistamispäivät	_____ päivää
Yhteensä	_____ päivää
Palkkion suuruus _____ €/päivä = _____ euroa	
Menokohta	

**Allekirjoitukset**

Paikka ja aika	Sijaisomaishoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Paikka ja aika	Omaishoitajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Paikka ja aika	Omaishoidon vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys