



### STØTTEKONTAKT - ARBEIDSRAPPORT

Namn oppdragstakar (støttekontakt)
Namn deltakar (mottakar av tenesta)

Dato	Tal på timar	Ev. merknad

Stad/dato	Underskrift oppdragstakar	Underskrift/attestasjon (deltakar/føresette)
-----------	---------------------------	---

---

**Arbeidsrapport sendast:**

Aukra kommune, Tiltak funksjonshemma/Bergtun bufellesskap, Flatå 4, 6480 Aukra.  
Tlf. 974 85 138