

Laskutusosoite:
Kouvolan kaupunki
Kouvolan seudun ammattiopisto
3701610759375
PL 299
02066 DOCUSKAN

Laskun liite

ATERIAKORVAUS
TYÖSSÄOPPIMISPAIKALLE

Laskussa mainittava: **KSAO, Sosiaali ja terveys/Lundgren Anna**

Työssäoppimispaikka _____

Opiskelija _____

Ryhmä _____

Päivä- määrä	Opiskelijan kuittaus

Päivä- määrä	Opiskelijan kuittaus

Yhteensä **ateriaa**
=====

Päiväys

Yksikön edustajan allekirjoitus

LOMAKE JÄTETÄÄN TYÖSSÄOPPIMISPAIKKAAN LASKUTTAMISTA VARTEN JA LASKUN LIITTEEKSI. ATERIAKORVAUSTA MAKSETAAN 3,50 €/TOTEUTUNUT PÄIVÄ. ATERIAKORVAUKSEN ALV ON 0%.