



KARLSTADS KOMMUN

Milersättning vid praktik

Förnamn	Efternamn			
Personnummer				
Adress			Postnummer och ort	
Program			Klass	
Bank			Kontonummer	

Datum/Period	Körsträcka	Antal kilometer			
Underskrift elev		Underskrift mentor			
.....				
Beslutsattest		Behörighetsattest			
Text	Konto	Ansvar	Verks.	Frikod	Belopp