

CLASSIFIED TIME REPORT



CUSTODIAL - SUB ONLY

EMPLOYEE ID# _____

PAY PERIOD ENDING _____

NAME: (Last) _____ (First) _____

1936 Carlotta Dr., Wing B
Concord, CA 94519
(925) 682-8000, ext. 4201

School _____

Job Title _____

Payroll period ends on the 20th day of the month. Please submit to Payroll Dept. on the 21st.

DATE	AM		PM		TOTAL HOURS		SUBSTITUTED FOR (Name)	JOB NO.	APPROVAL
	FROM	TO	FROM	TO	REG	OT			
21	:	:	:	:	:	:			
22	:	:	:	:	:	:			
23	:	:	:	:	:	:			
24	:	:	:	:	:	:			
25	:	:	:	:	:	:			
26	:	:	:	:	:	:			
27	:	:	:	:	:	:			
28	:	:	:	:	:	:			
29	:	:	:	:	:	:			
30	:	:	:	:	:	:			
31	:	:	:	:	:	:			
1	:	:	:	:	:	:			
2	:	:	:	:	:	:			
3	:	:	:	:	:	:			
4	:	:	:	:	:	:			
5	:	:	:	:	:	:			
6	:	:	:	:	:	:			
7	:	:	:	:	:	:			
8	:	:	:	:	:	:			
9	:	:	:	:	:	:			
10	:	:	:	:	:	:			
11	:	:	:	:	:	:			
12	:	:	:	:	:	:			
13	:	:	:	:	:	:			
14	:	:	:	:	:	:			
15	:	:	:	:	:	:			
16	:	:	:	:	:	:			
17	:	:	:	:	:	:			
18	:	:	:	:	:	:			
19	:	:	:	:	:	:			
20	:	:	:	:	:	:			

HOURS WORKED	:	:	EMPLOYEE'S SIGNATURE	DATE
			APPROVED BY PRINCIPAL/SUPERVISOR	DATE
			APPROVED BY COORDINATOR	DATE

PAYROLL USE ONLY

Hour Code	Description	Time	Rate of Pay	Expense Code