



ADDITIONAL PAY FOR TEACHERS @ \$40.82 PER HOUR

Employee ID # _____ Pay Period Ending _____

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

Site _____

Name _____
(Last) (First) (Middle Initial)

(PLEASE PRINT ALL INFORMATION)

Reference _____

PLEASE SUBMIT TO PAYROLL OFFICE BY THE 21st OF THE MONTH.

DATE	AM		PM		HOURS	DESCRIPTION	TOTAL COMPE Time X \$40.82
	FROM	TO	FROM	TO			
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	:	:	:	:			
3640		TOTAL					

THIS TIME REPORT MUST BE IN PAYROLL DEPT. BY THE 21ST OF THE MONTH TO BE PAID.

If required, please obtain Assistant Superintendent's signature or Program Administrator's signature prior to sending to Payroll.

EMPLOYEE'S SIGNATURE _____ DATE _____

APPROVED: PRINCIPAL _____ DATE _____

ASST. SUPT./PROGRAM ADMIN.* _____ DATE _____
 ASSOC. SUPT. SIGNATURE REQUIRED IF PROGRAM CODE 0065*

*Exp. Code _____