



Respite Timesheet/Hoja de Horas de Respiro

date/fecha

payroll #/# de planilla

print worker's name/escriba el nombre del trabajador

phone number/número de teléfono

NEW/NUEVA?

mailing address/dirección de correo

NEW/NUEVA?

email address/correo electrónico

city & zip code/ciudad y código postal

Date Fecha	Start Comienzo	End Fin	Hours Horas	Miles Millas	Client UCI #: _____
					↓ Client Name / Nombre de Cliente ↓
					↓ Parent/Guardian Signature ↓ ↓ Firma del Padre/Custodio ↓
					↓ Worker Signature/Firma del Trabajador ↓

Total Hours ▶
Total de Horas

Total Miles ▶
Total de Millas

Only units covered by a TCRC authorization can be paid
Solo unidades cubiertas por una autorización de TCRC pueden ser pagadas

I will pick up my check

Do not write below ~ No escriba abajo

Recogeré mi cheque

----- FOR OFFICE USE ONLY ~ PARA EL USO de la OFICINA SOLAMENTE -----

Payment for service dates beyond 45 days can be delayed by two or more paydays.

Pagos por fechas de servicio proveídos más allá de 45 días, serán retrasados por dos fechas de pago o más.

fax: 805-227-6535

email: timesheets@respiteinc.com

phone Paso Robles: 805-227-4147

toll-free fax: 1-855-535-6722

website: www.respiteinc.com

phone Santa Barbara: 805-845-3912