

PROFESSIONAL STAFF VARIABLE WORKING HOURS PROGRAM

Staff Member to submit program for approval fortnightly in advance and to have any adjustments and carry forward approved. (Do not record overtime on this form)

Family Name: _____ Other Names: _____ Fortnight Ending: ___ / ___ / ___ (Wednesday* prior to pay week)

NB: Maximum daily work period is 10 hours, at least 10 hours break between each work day. Lunch break not less than ½ hour and, except with permission, not more than 1 hour.

Day	Date	Start Time	Finish Time	Total Hours	Less Lunch Break	Total Daily Hours	Program Total
-----	------	------------	-------------	-------------	------------------	-------------------	---------------

Start Time	Finish Time	Less Lunch Break	Total Hours <u>Worked</u>	Plus any Leave (apply online)	Leave Type: Ann, Pers, LSL	Total Daily Hours to Credit	Progressive Total (show +/- any brought fwd)
------------	-------------	------------------	---------------------------	-------------------------------	----------------------------	-----------------------------	--

P L A N b/f +/- :

A C T U A L b/f :

Thu	/ /	:	:	:	:	:	:
Fri	/ /	:	:	:	:	:	:
Sat	/ /	:	:	:	:	:	:
Sun	/ /	:	:	:	:	:	:
Mon	/ /	:	:	:	:	:	:
Tue	/ /	:	:	:	:	:	:
Wed	/ /	:	:	:	:	:	:

:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:

Thu	/ /	:	:	:	:	:	:
Fri	/ /	:	:	:	:	:	:
Sat	/ /	:	:	:	:	:	:
Sun	/ /	:	:	:	:	:	:
Mon	/ /	:	:	:	:	:	:
Tue	/ /	:	:	:	:	:	:
Wed*	/ /	:	:	:	:	:	:

:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:

Total Planned: :

Total Worked: : Carry Fwd (Up to 10 hrs) : Show +/- :

Staff Member: _____ Date: ___ / ___ / ___

Program Approved (Supervisor): _____ Date: ___ / ___ / ___ Forward Approved (Supervisor): _____ Date: ___ / ___ / ___