

Arbeitszeiten- und Tätigkeitsnachweis von :			(Name Mitarbeiter)		
KW:			Nr: " "		
MO.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
DI.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
MI.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
DO.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
FR.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
SA.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen
SO.	Auftraggeber	Kundenname	Beginn:	Ende:	Stunden
____.____.	Tätigkeit/ Auftrag		X X X X X X		o.Pause
201 __	Arbeitsort	Unterschrift: eines Weisungsbefugten			Stunden
			X X X X X X		m.Pausen

Stand:030115SaB