

Arbeitszeiterfassung

Datum	Beginn	Ende	Pause I		Pause II		Pause Gesamt	AZ Gesamt	Job	Produktion	*
			von	bis	von	bis					

Geschäftsführer: Johannes Hößl
Weidenerstraße 23
95469 Speichersdorf

Mitarbeiterinfo:
Bitte diesen Arbeitszeitennachweis bis **SPÄTESTENS** zum 3. des Folgemonats im Büro abgeben/einreichen!

Name des Mitarbeiters: _____
Monat / Jahr: _____
Personalnr.: _____

Datum / Unterschrift AN	Datum / Unterschrift AG
-------------------------	-------------------------

Summe Stunden:

Bitte tragen Sie in diese Spalte folgendes Kürzel ein, wenn es für den Kalendertag zutrifft:
K = Krank / U = Urlaub / UU = Unbezahlter Urlaub / F = Feiertag
SA = Stundenweise Abwesend / SU = Stundenweise Urlaub