

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen.
Bitte in Blockschrift ausfüllen. Nicht gearbeitete Tage bitte streichen!

Tätigkeitsnachweis

Name des Mitarbeiters: _____ Vorname: _____ Personal-Nr. _____

	Datum Tag/Monat/Jahr	Uhrzeit von / bis	Anwesend Stunden	Pausen Stunden	Ist-Arbeitszeit Stunden	Fehlzeiten/Begründung Stunden		
Montag							Minuten	Dezimalstellen
Dienstag							05	0,08
							10	0,17
Mittwoch							15	0,25
							20	0,33
Donnerstag							25	0,42
							30	0,50
Freitag							35	0,58
							40	0,67
Samstag							45	0,75
							50	0,83
Sonntag							55	0,92

Name des Kunden/Unternehmens _____

WOCHENSTUNDEN

Kilometerzahl zur Einsatzfirma _____ km

Fahrtzeit "einfach" zur Einsatzfirma _____ Std.

Tägliche Rückkehr zum Wohnort ja nein

Nur bei abweichender Stundenzahl:
Ich bin darauf hingewiesen worden, die im Arbeitsvertrag vereinbarte
Arbeitszeit einzuhalten. Aus persönlichen Gründen habe ich die
vertraglichen Stunden nicht erfüllt.

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und
die Gestaltung Ihrer allgemeinen Geschäftsbedingungen:

Unterschrift des Mitarbeiters _____

Unterschrift und Stempel des Kunden _____

Datum _____

Verteiler: weißes Original für Kunde
blaue & grüne Kopie für Firma
gelbe Kopie für Mitarbeiter