

ARBEITSSTUNDENNACHWEIS

Kunde

Arbeitswoche KW Jahr

Mitarbeiter



* fair. transparent. zuverlässig.

Datum	Wochentag	Arbeitsbeginn	Arbeitsende	Pause	Stunden [ohne Pause]	Bemerkungen
	Montag					
	Dienstag					
	Mittwoch					
	Donnerstag					
	Freitag					
	Samstag					
	Sonntag					
Gesamtstunden:						

Aufgrund dieser Arbeitsstundennachweise erhalten Sie als Kunde die Rechnungen und Sie als Mitarbeiter Ihren Lohn.
Wir bitten Sie daher die Arbeitsstundennachweise sehr sorgfältig auszufüllen.

.....
Datum, Unterschrift Kunde

.....
Datum, Unterschrift Mitarbeiter

K = krank
U = Urlaub
Z = Zeitkonto

1 Exemplar [weiß] erhält S&P Personalservice
1 Exemplar [gelb] behält der Kunde
1 Exemplar [blau] erhält der Mitarbeiter

www.sp-personalservice.de