

Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Name: _____
 Pers.-Nr.: _____
 Monat/Jahr: _____

Firmenstempel

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

Summe: =====

 Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

 Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K Krank F Feiertag	U Urlaub UU Unbezahlter Urlaub	SA Stundenweise abwesend SU Stundenweise Urlaub
-----------	-------------------------------------	---	--