

Stundennachweis

Zeitminuten 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55
 Industrieminuten 08 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92

Name Einsatzbetrieb

Einsatzort (Anschrift)

Tag	Datum	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	davon Pausen (hh:mm)	reine Arbeitszeit	davon bezahlte Ruhezeiten (z.B. Reisezeit als Mitfahrer)
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
Samstag						
Sonntag						
gesamt						

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Einsatzbetrieb

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben aufgeführten Stundenabrechnung.

Die Gesamtstundenzahl wird hiermit als korrekt anerkannt.



Stundennachweis

Zeitminuten 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55
 Industrieminuten 08 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92

Name Einsatzbetrieb

Einsatzort (Anschrift)

Tag	Datum	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	davon Pausen (hh:mm)	reine Arbeitszeit	davon bezahlte Ruhezeiten (z.B. Reisezeit als Mitfahrer)
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
Samstag						
Sonntag						
gesamt						

Unterschrift Arbeitnehmer

Unterschrift Einsatzbetrieb

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der oben aufgeführten Stundenabrechnung.

Die Gesamtstundenzahl wird hiermit als korrekt anerkannt.