

TÄTIGKEITSNACHWEIS



Firma: _____

Name: _____

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

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	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:

K Krank / **U** Urlaub / **UU** unbezahlter Urlaub / **F** Feiertag / **SA** Stundenweise abwesend / **SU** Stundenweise Urlaub