

ARBEITSZEITNACHWEIS

Monat/Jahr

Name, Vorname

Firmenstempel

Datum	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.
Tag																															
Arbeitsstunden																															
Überstunden																															
Schlechtwetter																															
Feiertage																															
Urlaubsstunden																															
Fehltage/Stunden																															
Krank mit Lfz																															
Krank ohne Lfz																															
Baustelle																															

- Baustellen
- 1= _____
 - 2= _____
 - 3= _____
 - 4= _____
 - 5= _____
 - 6= _____

Für die Richtigkeit der Eintragung

Ort, Datum

Unterschrift Arbeitnehmer