



STUNDENNACHWEIS



Dokumentenverteilung: Weiß = Kunde || Rosa = Personalakte BZ || Blau = Mitarbeiter

Firma und Adresse

Abteilung/Baustelle

Tag	Datum	Beginn	Ende	Stunden	Pause
So					
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
Sa					
So					
Gesamt:					

Personalnummer

Name des Mitarbeiters

Datum/Ort

Unterschrift des Mitarbeiters

Hiermit versichere ich, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Von mir verschuldete Fehlzeiten werden nicht durch die Firma BZ Saalfeld-Service GmbH bezahlt.

Stempel, Unterschrift der Firma