

Firma _____
 Mitarbeiter:in _____

Pers.-Nr. _____

	Datum	Anfang (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Arbeitszeit (Summe abzgl. Pausen)
So	01.12.2024				
Mo	02.12.2024				
Di	03.12.2024				
Mi	04.12.2024				
Do	05.12.2024				
Fr	06.12.2024				
Sa	07.12.2024				
So	08.12.2024				
Mo	09.12.2024				
Di	10.12.2024				
Mi	11.12.2024				
Do	12.12.2024				
Fr	13.12.2024				
Sa	14.12.2024				
So	15.12.2024				
Mo	16.12.2024				
Di	17.12.2024				
Mi	18.12.2024				
Do	19.12.2024				
Fr	20.12.2024				
Sa	21.12.2024				
So	22.12.2024				
Mo	23.12.2024				
Di	24.12.2024				
Mi	25.12.2024				
Do	26.12.2024				
Fr	27.12.2024				
Sa	28.12.2024				
So	29.12.2024				
Mo	30.12.2024				
Di	31.12.2024				
Monatsstunden					

 Unterschrift Arbeitgeber

 Unterschrift Arbeitnehmer:in

