

Firma _____
 Mitarbeiter:in _____

Pers.-Nr. _____

	Datum	Anfang (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Arbeitszeit (Summe abzgl. Pausen)
Mi	01.11.2023				
Do	02.11.2023				
Fr	03.11.2023				
Sa	04.11.2023				
So	05.11.2023				
Mo	06.11.2023				
Di	07.11.2023				
Mi	08.11.2023				
Do	09.11.2023				
Fr	10.11.2023				
Sa	11.11.2023				
So	12.11.2023				
Mo	13.11.2023				
Di	14.11.2023				
Mi	15.11.2023				
Do	16.11.2023				
Fr	17.11.2023				
Sa	18.11.2023				
So	19.11.2023				
Mo	20.11.2023				
Di	21.11.2023				
Mi	22.11.2023				
Do	23.11.2023				
Fr	24.11.2023				
Sa	25.11.2023				
So	26.11.2023				
Mo	27.11.2023				
Di	28.11.2023				
Mi	29.11.2023				
Do	30.11.2023				
Monatsstunden					

 Unterschrift Arbeitgeber

 Unterschrift Arbeitnehmer:in

