

Firma _____

Pers.-Nr. _____

Mitarbeiter:in _____

	Datum	Anfang (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Arbeitszeit (Summe abzgl. Pausen)
So	01.10.2023				
Mo	02.10.2023				
Di	03.10.2023				
Mi	04.10.2023				
Do	05.10.2023				
Fr	06.10.2023				
Sa	07.10.2023				
So	08.10.2023				
Mo	09.10.2023				
Di	10.10.2023				
Mi	11.10.2023				
Do	12.10.2023				
Fr	13.10.2023				
Sa	14.10.2023				
So	15.10.2023				
Mo	16.10.2023				
Di	17.10.2023				
Mi	18.10.2023				
Do	19.10.2023				
Fr	20.10.2023				
Sa	21.10.2023				
So	22.10.2023				
Mo	23.10.2023				
Di	24.10.2023				
Mi	25.10.2023				
Do	26.10.2023				
Fr	27.10.2023				
Sa	28.10.2023				
So	29.10.2023				
Mo	30.10.2023				
Di	31.10.2023				
Monatsstunden					

Unterschrift Arbeitgeber_____
Unterschrift Arbeitnehmer:in

