

Firma _____

Pers.-Nr. _____

Mitarbeiter:in _____

	Datum	Anfang (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Arbeitszeit (Summe abzgl. Pausen)
Mo	01.10.2029				
Di	02.10.2029				
Mi	03.10.2029				
Do	04.10.2029				
Fr	05.10.2029				
Sa	06.10.2029				
So	07.10.2029				
Mo	08.10.2029				
Di	09.10.2029				
Mi	10.10.2029				
Do	11.10.2029				
Fr	12.10.2029				
Sa	13.10.2029				
So	14.10.2029				
Mo	15.10.2029				
Di	16.10.2029				
Mi	17.10.2029				
Do	18.10.2029				
Fr	19.10.2029				
Sa	20.10.2029				
So	21.10.2029				
Mo	22.10.2029				
Di	23.10.2029				
Mi	24.10.2029				
Do	25.10.2029				
Fr	26.10.2029				
Sa	27.10.2029				
So	28.10.2029				
Mo	29.10.2029				
Di	30.10.2029				
Mi	31.10.2029				
Monatsstunden					

Unterschrift Arbeitgeber_____
Unterschrift Arbeitnehmer:in

