

Firma _____

Pers.-Nr. _____

Mitarbeiter:in _____

	Datum	Anfang (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Arbeitszeit (Summe abzgl. Pausen)
Mi	01.09.2027				
Do	02.09.2027				
Fr	03.09.2027				
Sa	04.09.2027				
So	05.09.2027				
Mo	06.09.2027				
Di	07.09.2027				
Mi	08.09.2027				
Do	09.09.2027				
Fr	10.09.2027				
Sa	11.09.2027				
So	12.09.2027				
Mo	13.09.2027				
Di	14.09.2027				
Mi	15.09.2027				
Do	16.09.2027				
Fr	17.09.2027				
Sa	18.09.2027				
So	19.09.2027				
Mo	20.09.2027				
Di	21.09.2027				
Mi	22.09.2027				
Do	23.09.2027				
Fr	24.09.2027				
Sa	25.09.2027				
So	26.09.2027				
Mo	27.09.2027				
Di	28.09.2027				
Mi	29.09.2027				
Do	30.09.2027				
Monatsstunden					

Unterschrift Arbeitgeber

Unterschrift Arbeitnehmer:in

