

Vorname, Name des Mitarbeiters _____

Name des Kunden _____

Einsatzort beim Kunden _____

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden durch Unterschrift und Stempel zu bestätigen

Tag	Datum	Arbeitszeit von	Arbeitszeit bis	Pause in Min.	Arbeitsstunden	Bemerkungen	Kostenstelle / Baustelle
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							

Summe Arbeitsstunden ohne Pause

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Einhaltung Ihrer Allgemeinen Geschäftsbedingungen

Die tarifliche Mindestarbeitszeit wurde nicht erreicht
 Einsatz-/Auftragsbezogen Mitarbeiterverantwortlich

Datum, Unterschrift und Stempel des Kunden _____

Datum und Unterschrift des Mitarbeiters _____

Vorname, Name des Mitarbeiters _____

Name des Kunden _____

Einsatzort beim Kunden _____

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden durch Unterschrift und Stempel zu bestätigen

Tag	Datum	Arbeitszeit von	Arbeitszeit bis	Pause in Min.	Arbeitsstunden	Bemerkungen	Kostenstelle / Baustelle
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							

Summe Arbeitsstunden ohne Pause

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Einhaltung Ihrer Allgemeinen Geschäftsbedingungen

Die tarifliche Mindestarbeitszeit wurde nicht erreicht
 Einsatz-/Auftragsbezogen Mitarbeiterverantwortlich

Datum, Unterschrift und Stempel des Kunden _____

Datum und Unterschrift des Mitarbeiters _____