



Ihre Personalberater

Stundennachweis

Bitte spätestens bis zum Dienstag der Folgewoche zusenden!

Personalmr.:

Mitarbeiter:		Kunde:						Tätigkeit:																														
	Datum	Arbeitszeit		Pause		Pause		Arbeitsstunden		Bemerkungen																												
		von	bis	von	bis	von	bis	(ohne Pausen)																														
Montag																																						
Dienstag																																						
Mittwoch																																						
Donnerstag																																						
Freitag																																						
Samstag																																						
Sonntag																																						
<table border="1"> <tr> <td>Minuten</td> <td>5</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>25</td> <td>30</td> <td>35</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>50</td> <td>55</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>Dezimalwert</td> <td>0,08</td> <td>0,17</td> <td>0,25</td> <td>0,33</td> <td>0,42</td> <td>0,5</td> <td>0,58</td> <td>0,67</td> <td>0,75</td> <td>0,83</td> <td>0,92</td> <td>1,0</td> </tr> </table>										Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	Dezimalwert	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,5	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,0	Stunden insgesamt:		
Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60																										
Dezimalwert	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,5	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,0																										

Wir bestätigen hiermit die Richtigkeit der Angaben und die Anerkennung der vertraglich vereinbarten Bedingungen aus dem Arbeitnehmerüberlassungsvertrag.

Ich bestätige die Richtigkeit der oben genannten Angaben.

Datum

Unterschrift und Stempel des Auftraggebers

Datum

Unterschrift des Mitarbeiters