Tätigkeitsnachweis

Name, Vorname Mitarbeiter/-in:

Tag	Datum	Arbeitszeit **(Uhrzeit)** von	bis	Pausenzeiten **dezimal**	Arbeitszeiten **dezimal (ohne Pause)**
Montag		:	:		
Dienstag		:	:		
Mittwoch		:	:		
Donnerstag		:	:		
Freitag		:	:		
Samstag		:	:		
Sonntag		:	:		
				Gesamt:	

Umrechnungstabelle

Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Dezimal	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,00

Ich versichere, dass die von mir angegebenen Arbeitsstunden in dieser Woche tatsächlich geleistet wurden. Die Kundenarbeitszeit gilt als vereinbart und Mehrarbeit im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes ist erwünscht. Minusstunden, die ich selbst zu verantworten habe, werden nicht vergütet.
Mit ist bekannt, dass falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Ort/Datum

Unterschrift Mitarbeiter/-in

Auftragsnummer:

Kunde:

Einsatzort:

Vorgesetzter beim Kunden:

Fax: (0761) 4799 987-20

Wir erklären unter Bezugnahme auf den unterschriebenen AÜV, dass die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig und zu unserer Zufriedenheit sind. Die AGB haben wir zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Ort/Datum

Stempel und Unterschrift Kunde