

Tätigkeits- / Stundennachweis

Mitarbeiter (Name, Vorname)

Kunde

Einsatzort

Zeitraum

von

bis



Seite 1 pacuramed
Seite 2 Kunde
Seite 3 Mitarbeiter

Tag	Datum	Arbeitszeit		Pause	Bemerkungen (z.B. Bereitschaftsdienst o. Rufbereitschaft)	Bitte ankreuzen	
		von	bis				
Mo				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
Di				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
Mi				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
Do				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
Fr				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
Sa				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause
So				<input type="checkbox"/> 30 min <input type="checkbox"/> 45 min		<input type="checkbox"/> Krank mit AU <input type="checkbox"/> Urlaub/Gleitzeit	<input type="checkbox"/> Notfall <input type="checkbox"/> bezahlte Pause

Anzahl der Arbeitsstunden und ordentliche Ausführung wird bestätigt:

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift des Kunden)

(Unterschrift des Mitarbeiters)