

Arbeitszeitkarte bis spätestens 3 .d. Folgemonats der Firma zusenden - ansonst **KEINE ABRECHNUNG**

Zuname:				Vorname:				Pers.Nr.			
Objekt:				Adresse:				FW	FIX	Tage	Stunden
Monat: <b>Oktober</b>				Jahr: <b>2017</b>				V	G		
Wochen- tag	Datum	1.Dienst		2.Dienst		Gesamt- Stunden				Bemerkung	
		von	bis	von	bis						
SO	1										
MO.	2										
DI.	3										
MI.	4										
DO.	5										
FR.	6										
SA.	7										
SO.	8										
MO.	9										
DI.	10										
MI.	11										
DO.	12										
FR.	13										
SA.	14										
SO.	15										
MO.	16										
DI.	17										
MI.	18										
DO.	19										
FR.	20										
SA.	21										
SO.	22										
MO.	23										
DI.	24										
MI.	25										
DO.	26									Nationalfeiertag =	
FR.	27										
SA.	28										
SO.	29										
MO.	30										
DI.	31										
<b>Gesamtstunden</b>											
							UZWR 500/501	NZLG 410	Tage		
Urlaub 160	AU 120	Krank 100		110	Pfl.url. 167	FTG 170	Sozial 180	FG 235			

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Erstellt 04.04.2013