

# Tätigkeitsnachweis

Woche von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

<b>Mitarbeiter/in:</b>											
Name, Vorname				Personalnummer				Kfz-Kennzeichen			
<b>Kunde:</b>											
Firma				Kundennummer				Ansprechpartner			
Tag	Einsatzort / Auftragsnummer	Arbeitszeit				Pause				Arbeitsstunden ohne Pausen (Dezimal)	
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	h	min
Montag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Dienstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Mittwoch		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Donnerstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Freitag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Samstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Sonntag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Minuten	05/10/15/20/25/30/35/40/45/50/60										
Dezimal	08/17/25/33/42/50/58/67/75/83/92/100										
<b>Summe Arbeitsstunden<sup>1)</sup></b>											

**Original für FASTER**

1) Die quittierten Stunden sind reine Arbeitszeit, sämtliche Pausen sind abgezogen

Wir erkennen die hier dokumentierten Stunden an und bestätigen die ordnungsgemäße Ausführung der Arbeit. Der diesem zugrunde liegende allgemeine Arbeitnehmerüberlassungsvertrag gemäß Art.1 §12 AÜG sowie die Anerkennung Ihrer AGB wird durch unsere Unterschrift bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift Kunde bzw. Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Mitarbeiter/in

# Tätigkeitsnachweis

Woche von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

<b>Mitarbeiter/in:</b>											
Name, Vorname				Personalnummer				Kfz-Kennzeichen			
<b>Kunde:</b>											
Firma				Kundennummer				Ansprechpartner			
Tag	Einsatzort / Auftragsnummer	Arbeitszeit				Pause				Arbeitsstunden ohne Pausen (Dezimal)	
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	h	min
Montag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Dienstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Mittwoch		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Donnerstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Freitag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Samstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Sonntag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min
Minuten	05/10/15/20/25/30/35/40/45/50/60										
Dezimal	08/17/25/33/42/50/58/67/75/83/92/100										
<b>Summe Arbeitsstunden<sup>1)</sup></b>											

**Kopie für KUNDE**

1) Die quittierten Stunden sind reine Arbeitszeit, sämtliche Pausen sind abgezogen

Wir erkennen die hier dokumentierten Stunden an und bestätigen die ordnungsgemäße Ausführung der Arbeit. Der diesem zugrunde liegende allgemeine Arbeitnehmerüberlassungsvertrag gemäß Art.1 §12 AÜG sowie die Anerkennung Ihrer AGB wird durch unsere Unterschrift bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift Kunde bzw. Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Mitarbeiter/in

# Tätigkeitsnachweis

Woche von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

<b>Mitarbeiter/in:</b>												Kopie für MITARBEITER
Name, Vorname				Personalnummer				Kfz-Kennzeichen				
<b>Kunde:</b>												
Firma				Kundennummer				Ansprechpartner				
Tag	Einsatzort / Auftragsnummer	Arbeitszeit				Pause				Arbeitsstunden ohne Pausen (Dezimal)		
		von	bis	von	bis	von	bis	von	bis	h	min	
Montag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Dienstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Mittwoch		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Donnerstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Freitag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Samstag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Sonntag		h	min	h	min	h	min	h	min	h	min	
Minuten	05/10/15/20/25/30/35/40/45/50/60											
Dezimal	08/17/25/33/42/50/58/67/75/83/92/100											
<b>Summe Arbeitsstunden<sup>1)</sup></b>												

1) Die quittierten Stunden sind reine Arbeitszeit, sämtliche Pausen sind abgezogen

Wir erkennen die hier dokumentierten Stunden an und bestätigen die ordnungsgemäße Ausführung der Arbeit.  
 Der diesem zugrunde liegende allgemeine Arbeitnehmerüberlassungsvertrag gemäß Art.1 §12 AÜG sowie die  
 Anerkennung Ihrer AGB wird durch unsere Unterschrift bestätigt.

\_\_\_\_\_  
 Datum, Stempel und Unterschrift Kunde bzw. Bevollmächtigter

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift Mitarbeiter/in