

Objekt: _____ Monat: _____ Jahr: _____

Name: _____ Vorname: _____ Personal-Nr.: _____

Tag	Arbeitsbeginn	Arbeitsende	Pause	Krank/Urlaub/ Bemerkung/Vertretung	Arbeitszeit abzüglich Pause	Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
				Gesamt Stunden		UT KT

