

Tätigkeitsnachweis



KW **Mitarbeiter/in**
Name, Vorname

--	--

Umrechnungstabelle
Minuten 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60
Minuten Dezimal 08 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92 100

Firma **Straße** **PLZ, Ort** **Vorgesetzter**
Name

--	--	--	--

Datum **Tätigkeit** **Einsatzort** **Arbeitszeit** **Stunden** **Bemerkung**
von bis ohne Pausen

	Datum	Tätigkeit	Einsatzort	Arbeitszeit von bis	Stunden ohne Pausen	Bemerkung
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						

Tägliche Heimfahrt **Entfernung**
Ja Nein km Wohnung – Einsatzort

--	--	--	--	--	--	--	--

Stunden
Summe

--

Die angegebenen Stunden sind reine Arbeitszeit. Pausen sind abgezogen. Wir erkennen o. g. Stunden an und bestätigen die ordnungsgemäße Ausführung der Arbeit.

Mitarbeiter
Datum, Unterschrift

--

Kunde
Datum, Unterschrift

--

team@work GmbH, Odeonstr. 3, 30159 Hannover, Geschäftsführer: Hagen Last, Thorsten Senne
Tel.: 0511-22 06 63 60, Fax: 0511-22 06 63 69, info@teamatwork-hannover.de, www.teamatwork-hannover.de