

Mitarbeiter: \_\_\_\_\_

Monat / Jahr:	Kd.-Nr.:	MA-Nr.:
NL:	KST:	WAZ/Kunde
Kunde:	KW	Bestell-/Projektnummer

Tag	Datum	Arbeitszeit		Std./ Tag abzügl. Pausen	Eintrag von Gess
		von	bis		
Mo.					
Di.					
Mi.					
Do.					
Fr.					
Sa.					
So.					
<b>Summe Stunden gesamt</b>					

Die vereinbarte Arbeitszeit wurde nicht eingehalten, weil: \_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift des Mitarbeiters (m/w)**

**Erläuterung zur Umrechnung von Minuten in "Dezimalminuten"**  
Minuten: 05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55  
In Dezimalen: 08 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92

Hiermit bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben des o.a. Mitarbeiters (m/w).  
**Datum, Unterschrift und Stempel des Kunden**

Gess Original  
und weiße Kopie  
Mitarbeiter  
rote Kopie  
Kunde  
blaue Kopie

Hiermit bestätige ich, dass ich die von mir hier angegebenen Arbeitsstunden in der o.a. Kundenfirma ordnungsgemäß erbracht habe.  
**Datum, Unterschrift des Mitarbeiters (m/w)**