

Monatlicher Stundennachweis



Arbeitgeber/-in: _____

Personal-Nummer: _____ Monat: _____

Name Mitarbeiter/-in: _____

Datum	Wochentag	Arbeitszeit		Pause	Anzahl Std.	Bemerkung (Krank, Urlaub, etc.)
		von	bis			
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						

Ist-Std. lfd. Monat		
----------------------------	--	--

Soll-Std. lfd. Monat		
+/- Std. lfd. Monat		

Std.-Übertrag Vormonat		
AZK-Saldo +/-		

Unterschrift Mitarbeiter/-in

Unterschrift Arbeitgeber/-in