

Arbeitsnachweis

für Monat/Jahr: _____

Personalnummer, Name, Vorname: _____

Firma (Stempel): _____

Datum:	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.	Summe
Wochentag:																																
Soll-Arbeitszeit																																
abgeleistete Arbeitsstunden																																
bezahlte Urlaubsstunden																																
Feiertagsstunden																																
Krankstunden mit Lohnfortzahlung																																
Krankstunden ohne Lohnfortzahlung																																
Sonstige Fehlzeiten																																
Kurzarbeit Ausfallstunden																																
Kurzarbeit Krankstunden																																

Für die Richtigkeit der Eintragung

Ort _____ Datum _____

Unterschrift des Arbeitnehmers