

# Tätigkeitsnachweis



Name: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
 Einsatzort: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_  
 Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
 Telefon: \_\_\_\_\_

Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
Industrie Dezimale	0,1	0,2	0,3	0,3	0,4	0,50	0,6	0,7	0,8	0,8	0,9

Wochentag	Datum	Arbeitszeit		Pause		Arbeitszeit Industrie Dezimale ohne Pause	
		von	bis	von	bis		
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							
Dieser TN kann pro Kunde eine KW lang verwendet werden.						Stunden gesamt:	

\_\_\_\_\_  
 Datum / Unterschrift / Stempel **Kunde**

\_\_\_\_\_  
 Datum / Unterschrift **Mitarbeiter**

<b>Intern auszufüllen</b> Sonstige Absprachen: _____ Einweisung / Probearbeit: _____
--

**Der Arbeitsnachweis dient zur Feststellung der von innen tatsächlich erbrachten Stunden. Sie sind verpflichtet uns den Stundenzettel innerhalb von 3 Tagen zukommen zu lassen. Liegt der Nachweis während dieser Frist nicht vor, sehen wir uns gezwungen eine Bearbeitungsgebühr von 15,00 € mit Ihrem Gehalt zu verrechnen. (Möglichkeiten: per Fax 0911 988630820, Post, eingescannt oder abfotografiert per E-Mail)**