

STUNDENSCHHEIN Nr.



Mitarbeiter _____

Kunde _____ Ort _____

Einsatzort _____

Liebe MitarbeiterInnen,
bitte senden Sie uns diesen Stundenschein direkt nach Ihrem Einsatzende ausgefüllt sowie von Ihnen und dem Kunden unterschrieben per FAX oder E-Mail zu. Die Zusendung des Originals ist nicht notwendig.
Herzlichen Dank!

Tag	Datum	von	Arbeitszeit	bis	Ges.-Std.	Pause Min.
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Für die Ordnungsmäßigkeit und Richtigkeit der Angaben						
Unterschrift des Mitarbeiters _____						

Bemerkungen:

Datum _____

anerkannt:

Unterschrift / Stempel Kunde

STUNDENSCHHEIN Nr.

Mitarbeiter _____

Kunde _____ Ort _____

Einsatzort _____



Liebe MitarbeiterInnen,
 bitte senden Sie uns diesen Stundenschein direkt nach Ihrem
 Einsatzende ausgefüllt sowie von Ihnen und dem Kunden
 unterschrieben per FAX oder E-Mail zu. Die Zusendung des
 Originals ist nicht notwendig.
 Herzlichen Dank!

Für den Kunden

Tag	Datum	von	Arbeitszeit	bis	Ges.-Std.	Pause Min.
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Für die Ordnungsmäßigkeit und Richtigkeit der Angaben						
Unterschrift des Mitarbeiters _____						

Bemerkungen:

Datum _____

anerkannt:

 Unterschrift / Stempel Kunde