

TÄTIGKEITSNACHWEIS

Einsatzbetrieb: _____

Einsatzort: _____

Mitarbeiter: _____

Vorname: _____

Monat/Jahr: _____

Tag	Beginn	Ende	Arbeitsstunden ohne Pausen
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Tag	Beginn	Ende	Arbeitsstunden ohne Pausen
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
Gesamtstunden:			

Bitte schreiben Sie die Minuten in Dezimalzahlen!

Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Dezimalzahlen	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,00

Eine Überschreitung der Höchstarbeitszeit von werktäglich 10,00 Std. und/oder Arbeit an Sonn-/Feiertagen wird kundenseits unter „Bemerkungen“ spezifiziert hinsichtlich des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) begründet.

Bemerkungen: _____

Mit der geleisteten Arbeit sind wir zufrieden. Wir bestätigen hiermit die Richtigkeit der Angaben und erkennen diese an. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen von A-PLUS wurden uns ausgehändigt und werden von uns akzeptiert.	Für Ordnungsmäßigkeit und Richtigkeit der Gesamtangaben:
Datum / Unterschrift Auftraggeber	Datum / Unterschrift Mitarbeiter