

**Aufzeichnung von Arbeitszeiten**



Mandanten-Nr.:

Arbeitgebername:

Pers.Nr.:

Arbeitnehmername:

Bescheinigungsmonat / Jahr:

Tag	Arbeitsbeginn	Arbeitsende	Pausenzeiten von bis	Arbeitszeit	Besonderheit (Urlaub, Feiertag, Krankheit u.ä.)
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					

**Summe Arbeitsstunden:**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitnehmer

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arbeitgeber