

Arbeitszeitnachweis

Monat	Personal-Nr.	Name	Vorname	Berufsbezeich.	Kostenstelle

davon zeitzuschlagsberechtigte Stunden für Arbeit am/an:

Tag.	von	bis	Std. ohne Pause	Bemerkungen	Samstag 13 - 21 Uhr 0,64 €/h.	Sonntag 0 - 24 Uhr 25 %	Nachtd. 21 - 6 Uhr 1,28 €/h	Feiertage Mo - Sa Osterson. Pfingstson. 0 - 24 Uhr 35 %	Feiertage Sonntag 0 - 24 Uhr 50 %
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.									

Wegezeit:

Soll:		Ist:	
-------	--	------	--

Differenzzeit: _____ Std.

Bez.Art	Rückrng.	Stunden	Std.Satz
15			
15			
15			
15			

Die Richtigkeit der Angaben bestätigt:

Unterschrift des Mitarbeiters

Unterschrift des Abteil./Stationsleiters