

Arbeitszeiterfassung

Betrieb: _____

Monat / Jahr: _____

Name / Vorname: _____

Tag	von	bis	Pause	von	bis	Pause	Total	Unterschrift Mitarbeiter
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								

Total		
-------	--	--

X Ruhetag 1/2 X Halber Ruhetag FT Feiertag F Ferien 0 Kompensationstag
K Krankheit U Unfall MU Mutter- / Vaterschaft MI Militär D Diverses (Art. 19 / 20 L-GAV)

Unterschrift Arbeitgeber: _____