

STUNDENNACHWEIS

Mitarbeiter: _____

Auftrag/ Firma: _____

Einsatzort: _____ Monat: _____

PF Fachkraft –
 Personaldienstleistungen GmbH
 A-4400 Steyr
 Stelzhamerstr. 1a
 Tel.: 07252 / 44 4 20
 Fax: 07252 / 44 4 20-44
 www.pf-fachkraft.at

Datum:	Arbeitsbeginn:	Pause von:	Pause bis:	Arbeitsende:	Stunden:	Überstunden:	Bemerkung:
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.							

Gesamtstunden: _____

..... Ort, Datum Unterschrift des Mitarbeiters	Bestätigung des Kunden Unterschrift
---	---