

# ZEITNACHWEIS

Kunde: \_\_\_\_\_

Mitarbeiter/in: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tag	Datum	Einsatzort/ Abteilung	Tätig als	Arbeitszeit von - bis	Pause (Dezimal)	Stunden ohne Pause (Dezimal)	Umrechnung	
							Minuten	Dezimal
Mo							5	0,09
Di							10	0,17
Mi							15	0,25
Do							20	0,33
Fr							25	0,42
Sa							30	0,50
So							35	0,58
							40	0,67
							45	0,75
							50	0,83
							55	0,91
							60	1,00

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die ordnungsmäße Ausführung der Arbeit sowie die Geltung Ihrer AGB

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mitarbeiter/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel des Kunden

Dieser Teil wird von BESSER ausgefüllt

Einsatzzulage	€	Funktionszulage	€	Entsendezulage	€
Nachtzulage	Std.	Sonntagszulage	Std.	Feiertagszulage	Std.
Fahrgeld	€	VMA	€	Branchenzuschlag	€