

Stundennachweis

PiT GmbH

Tel. 040 / 36 98 03 - 0 (Zentrale) · Fax 040 / 36 98 03 - 15

unbedingt dazwischenlegen!

Wichtig!

Erstes Blatt	weiß	für Kunde
Zweites Blatt	blau	für PiT
Drittes Blatt	rot	für PiT
Viertes Blatt	gelb	für Mitarbeiter

Bitte wöchentlich unterschreiben lassen und einreichen!

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen · Bitte in Blockschrift schreiben						Zeiten = Dezimal			
PiTGmbH Stundennachweis Tel. 040 / 36 98 03 - 0 Fax 040 / 36 98 03 - 15						Min. Dez.	Min. Dez.	Min. Dez.	
						5 = 0,08	25 = 0,42	45 = 0,75	
Name des Kunden						10 = 0,17	30 = 0,50	50 = 0,83	
Name des Mitarbeiters						15 = 0,25	35 = 0,58	55 = 0,92	
						20 = 0,33	40 = 0,67	60 = 1,00	
- Dieser SN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht übers Monatsende hinaus. - Am Monatsanfang bitte einen neuen SN verwenden. - Nicht gearbeitete Tage und überzählige Wochentage am Monatsanfang/-ende bitte streichen.	Tag	Datum	Arbeitszeit von	bis	Arbeitsstd. (ohne Pause)	Pause	Einsatzort / Grund für Fehlzeit	Nur bei abweichender Stundenzahl: Ich bin darauf hingewiesen worden, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit einzuhalten. Aus persönlichen Gründen habe ich die vertragliche Stundenzahl nicht erfüllt. Unterschrift d. Mitarbeiters	
	Mo.								
	Di.								
	Mi.								
	Do.								
	Fr.								
	Sa.								
	So.								
	Total						Arbeitsstd.		
							Datum		Unterschrift und Stempel des Kunden

Diese Felder sind vom Mitarbeiter unbedingt auszufüllen

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen - Bitte in Blockschrift schreiben						Zeiten = Dezimal			
PiTGmbH Stundennachweis Tel. 040 / 36 98 03 - 0 Fax 040 / 36 98 03 -15						Min. Dez.	Min. Dez.	Min. Dez.	
						5 = 0,08	25 = 0,42	45 = 0,75	
Name des Kunden						10 = 0,17	30 = 0,50	50 = 0,83	
						15 = 0,25	35 = 0,58	55 = 0,92	
Name des Mitarbeiters						20 = 0,33	40 = 0,67	60 = 1,00	
- Dieser SN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht übers Monatsende hinaus. - Am Monatsanfang bitte einen neuen SN verwenden. - Nicht gearbeitete Tage und überzählige Wochentage am Monatsanfang/-ende bitte streichen.	Tag	Datum	Arbeitszeit von bis	Arbeitsstd. (ohne Pause)	Pause	Einsatzort / Grund für Fehlzeit	Nur bei abweichender Stundenzahl: Ich bin darauf hingewiesen worden, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit einzuhalten. Aus persönlichen Gründen habe ich die vertragliche Stundenzahl nicht erfüllt.		
	Mo.								
	Di.								
	Mi.								
	Do.								
	Fr.								
	Sa.								
	So.								
								Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Geltung ihrer allgemeinen Geschäftsbedingungen:	
					Arbeitsstd.				
				Total					
						Datum	Unterschrift und Stempel des Kunden		

Diese Felder sind vom Mitarbeiter unbedingt auszufüllen

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen - Bitte in Blockschrift schreiben						Zeiten = Dezimal			
PiTGmbH Stundennachweis Tel. 040 / 36 98 03 - 0 Fax 040 / 36 98 03 -15						Min. Dez.	Min. Dez.	Min. Dez.	
						5 = 0,08	25 = 0,42	45 = 0,75	
Name des Kunden						10 = 0,17	30 = 0,50	50 = 0,83	
						15 = 0,25	35 = 0,58	55 = 0,92	
Name des Mitarbeiters						20 = 0,33	40 = 0,67	60 = 1,00	
- Dieser SN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht übers Monatsende hinaus. - Am Monatsanfang bitte einen neuen SN verwenden. - Nicht gearbeitete Tage und überzählige Wochentage am Monatsanfang/-ende bitte streichen.	Tag	Datum	Arbeitszeit von bis	Arbeitsstd. (ohne Pause)	Pause	Einsatzort / Grund für Fehlzeit	Nur bei abweichender Stundenzahl: Ich bin darauf hingewiesen worden, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit einzuhalten. Aus persönlichen Gründen habe ich die vertragliche Stundenzahl nicht erfüllt.		
	Mo.								
	Di.								
	Mi.								
	Do.								
	Fr.								
	Sa.								
	So.								
								Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Geltung ihrer allgemeinen Geschäftsbedingungen:	
					Arbeitsstd.				
				Total					
						Datum	Unterschrift und Stempel des Kunden		

Diese Felder sind vom Mitarbeiter unbedingt auszufüllen

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen · Bitte in Blockschrift schreiben						Zeiten = Dezimal		
PiT GmbH Stundennachweis Tel. 040 / 36 98 03 - 0 Fax 040 / 36 98 03 -15						Min. Dez.	Min. Dez.	Min. Dez.
						5 = 0,08	25 = 0,42	45 = 0,75
Name des Kunden						10 = 0,17	30 = 0,50	50 = 0,83
						15 = 0,25	35 = 0,58	55 = 0,92
						20 = 0,33	40 = 0,67	60 = 1,00
- Dieser SN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht übers Monatsende hinaus. - Am Monatsanfang bitte einen neuen SN verwenden. - Nicht gearbeitete Tage und überzählige Wochentage am Monatsanfang/-ende bitte streichen.	Name des Mitarbeiters							
	Tag	Datum	Arbeitszeit von bis		Arbeitsstd. (ohne Pause)	Pause	Einsatzort / Grund für Fehlzeit	Nur bei abweichender Stundenzahl: Ich bin darauf hingewiesen worden, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit einzuhalten. Aus persönlichen Gründen habe ich die vertragliche Stundenzahl nicht erfüllt.
	Mo.							
	Di.							
	Mi.							
	Do.							
	Fr.							
	Sa.							
	So.							
							Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Geltung Ihrer allgemeinen Geschäftsbedingungen:	
					Arbeitsstd.			
Total						Datum	Unterschrift und Stempel des Kunden	

Diese Felder sind vom Mitarbeiter unbedingt auszufüllen