

Vom/Von Mitarbeiter/in und vom Kunden zu bestätigen. Bitte in Blockschrift schreiben!



# Tätigkeitsnachweis

Name Mitarbeiter:

Vorname:

Standort der Niederlassung:

Tage	Datum	Arbeitszeit		Pausenzeiten (dezimal)	Ist-Arbeitszeit ohne Pausen (dezimal)
		von	bis		
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					
Samstag					
Sonntag					

Kunde:

Einsatzort:

Tätigkeit:

Kontaktdaten der Hauptverwaltung:  
hauptverwaltung@mit-uns.eu  
Fax: 08 41 / 88 68 104

Gesamt

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten AÜV, dass die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben die AGB zur Kenntnis genommen.

Minuten:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Dezimal:	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,00

Ort/Datum Stempel und Unterschrift des Kunden

Ich versichere, dass die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden in dieser Woche tatsächlich geleistet wurden. Mehrarbeit im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes ist gewünscht. Die Kundenarbeitszeit gilt als vereinbart. Minusstunden, die ich selbst zu verantworten habe, werden nicht vergütet. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Ort/Datum/Unterschrift Mitarbeiter/in