

Zeitnachweis



■ Firma

■ Straße

■ PLZ ■ Ort

■ Abteilungsleiter

■ Datum

■ Auftrag-Nr.

■ Mitarbeiter Name / Vorname

FÜR KUNDEN

Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden	tägl. Abwesenheit	
		von	bis	ohne Pause	unter 8 Std.	über 8 Std.
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						

BITTE ANKREUZEN

STUNDEN TOTAL _____

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

■ Datum

■ Unterschrift

■ Datum

■ Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Entleihers

**Schnell, zuverlässig,
hochqualifiziert:**

gfz personal
Personaldienstleistungen für
Ihren individuellen
Personalbedarf

- Personalvermittlung
- Outsourcing
- werkvertragliche Dienstleistungen
- Projektarbeiten



Zeitnachweis

■ Firma

■ Straße

■ PLZ ■ Ort

■ Abteilungsleiter

■ Datum

■ Auftrag-Nr.

■ Mitarbeiter Name / Vorname



gfz personal

Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden	tägl. Abwesenheit	
		von	bis	ohne Pause	unter 8 Std.	über 8 Std.
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						

BITTE ANKREUZEN

STUNDEN TOTAL

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

Notizen

**VOM MITARBEITER
VERSCHULDETE FEHLZEITEN** **Std.**

Aus von mir zu verantwortenden Gründen habe ich in dieser Woche, die im Arbeitsvertrag festgelegte Stundenzahl nicht erreicht.

Es ist mir klar, daß diese Fehlzeiten von der Firma gfz personal nicht bezahlt werden. Ich habe eine Ermahnung erhalten, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeitszeit einzuhalten.

■ Datum

■ Unterschrift

■ Datum

■ Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Entleihers

■ Datum

■ Unterschrift

Zeitnachweis

 | Firma

 | Straße

 | PLZ | Ort

 | Abteilungsleiter

 | Datum

 | Auftrag-Nr.

 | Mitarbeiter Name / Vorname

FÜR MITARBEITER

Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden	tägl. Abwesenheit	
		von	bis	ohne Pause	unter 8 Std.	über 8 Std.
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						

BITTE ANKREUZEN

STUNDEN TOTAL

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

 | Datum

 | Unterschrift

 | Datum

 | Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift des Entleihers



Pünktliches Abgeben der Zeitnachweise garantiert richtige und schnelle Lohnabrechnung. Notfalls anrufen.

Wir kümmern uns um Sie!

gfz personal

- Personalvermittlung
- Outsourcing
- werkvertragliche Dienstleistungen
- Projektarbeiten

