

Name, Vorname Mitarbeiter: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Monat: \_\_\_\_\_

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Datum	Bau/Vorgesetzter <b>Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!</b>	Arbeitszeit von - bis	Pausen- stunden	Arbeitsstunden	Unterschrift Vorgesetzter
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.					

U = Urlaub; K = Krank

Stundenanzahl in Dezimal-  
zahlen angeben

--

**Ges. Stunden**

Prüfung durch Verantwortlichen			
Vorgesetzter (Druckbuchstaben)	Vorgesetzter (Unterschrift)	Datum	Unterschrift Mitarbeiter

Std. Nachweise bitte im Folgemonat bis zum 3. Kalendertag an FA. DPS GmbH, Merkursr. 27, 67663 Kaiserslautern schicken oder faxen an 0631-414088729

Der Stundenzettel steht auch unter [www.dps-kl.de](http://www.dps-kl.de) als Download bereit.