

Name, Vorname Mitarbeiter: _____ Firma: _____ Monat: _____

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Stundennachweise bitte im Folgemonat bis zum 3. Kalendertag an Fa. DPS GmbH unter kontakt@dps-personal.de mailen oder an 0631-414088729 faxen.

Datum	Bau/Vorgesetzter Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!	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

Der Stundenzettel steht auch unter www.dps-personal.de als Download bereit.