

Stundenzettel

Adresse Einsatzort

Mitarbeitender (Name, Vorname)

| Kalenderwoche | | | | | | | |
|---------------|-------|------------|------------------|------------------|--------------|-----------------|----------------------|
| Tag | Datum | Normalzeit | Pause | | Nachtstunden | Sonntagsstunden | Gesamt ohne Pause |
| | | | von (Uhrzeit) | bis (Uhrzeit) | | | |
| Mo | | | | | | | |
| Di | | | | | | | |
| Mi | | | | | | | |
| Do | | | | | | | |
| Fr | | | | | | | |
| Sa | | | | | | | |
| So | | | | | | | |

Unterschrift des Mitarbeitenden_____
Unterschrift der Einrichtung