Stundennachweis August 2024

1. bis 31. August

Name, Vorname (Arbeitnehmer)

Personalnummer

Datum	Tag	Arbeitszeit		Pause	Arbeitsstunden		Urlaub	Feiertag	Krank
		von	bis	Dauer	Normal	Überstunden	Bemerkungen		
1	Do								
2	Fr								
3	Sa								
4	So								
5	Mo								
6	Di								
7	Mi								
8	Do								
9	Fr								
10	Sa								
11	So								
12	Mo								
13	Di								
14	Mi								
15	Do								
16	Fr								
17	Sa								
18	So								
19	Mo								
20	Di								
21	Mi								
22	Do								
23	Fr								
24	Sa								
25	So								
26	Mo								
27	Di								
28	Mi								
29	Do								
30	Fr								
31	Sa								