

# Stundennachweis November 2024

1. bis 30. November

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (Arbeitnehmer)

\_\_\_\_\_  
Personalnummer

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