

Monatsstundennachweis für August 2025

1. August - 31. August 2025

Name, Vorname (Arbeitnehmer) _____

Personalnummer _____

Firmenstempel

Datum	Tag	Arbeitszeit		Pause	Arbeitsstunden		Uraub	Feiertag	Krank
		von	bis		Dauer	Normal			
1.	Fr						Bemerkungen		
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								
31.	So								

Die Richtigkeit der Eintragung bestätige ich _____

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer