DANTIS
PERSONALMANAGEMENT

ARBEITSZEITERFASSUNG

Nachname _____ Vorname _____ Kundenbetrieb _____ Bemerkung _____

	DATUM	ARBEITSBEGINN	ARBEITSENDE	ABZÜGL. PAUSEN	BEMERKUNG	NETTOARBEITSZEIT
MONTAG						
DIENSTAG						
MITTWOCH						
DONNERSTAG						
FREITAG						
SAMSTAG						
SONNTAG						
						GESAMTNETTO ARBEITSZEIT

Vollständig ausgefüllte Arbeitsnachweise bitte ausdrucken, von der zuständigen Person im Kundenbetrieb unterzeichnen lassen und der DANTIS PersonalManagement GmbH per Fax, E-Mail (eingescannt) oder postalisch zukommen lassen.
* Für Tage, an denen Sie nicht beim Kunden anwesend waren, tragen Sie im Feld „Bemerkung“ bitte folgende Kennungen ein:
Krankheit = AU
Urlaub = U
Unbezahlter Urlaub = uU
Überstundenabbau = SK

Richtigkeit bestätigt · Mitarbeiter _____

Richtigkeit bestätigt · Kunde _____

DANTIS PersonalManagement GmbH · Beethovenstr. 6 · 80336 München · **T** (089) 20 00 65 310 · **F** (089) 20 20 19 44 · **M** info@dantis.de