

# Wochenstundennachweis



AKTIVIERT TALENTE

Name, Vorname des Mitarbeiters

Kalenderwoche (KW) Tag Monat Jahr Tag Monat Jahr

Tag Datum von bis Pause Arbeitszeit

<b>Beispiel</b>	<b>12.10.2016</b>	<b>7.00</b>	<b>16.00</b>	<b>0.75</b>	<b>8.25</b>
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					
Samstag					
Sonntag					

Gesamtstunden in Worten

Gesamtstunden

Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie, dass die oben abgerechneten Stunden richtig sind und diese zu Ihrer Zufriedenheit ausgeführt wurden! Das **erste Exemplar** bitte spätestens bis Montag an Propartner zurückgeben. Das **zweite Exemplar** bleibt beim Kunden und das **dritte Exemplar** erhält der Mitarbeiter.

[www.propartner.net](http://www.propartner.net)

Ein Unternehmen der



Kundenname und Anschrift

Kostenstelle

Bestellnummer

Kontrolle der Arbeit durch

Wurde die Arbeit ordnungsgemäß ausgeführt?

 ja nein

Gründe

Datum, Unterschrift und Stempel des Kunden