

ARBEITSSTUNDENNACHWEIS

Bitte faxen an: +43 (1) 336-11-00/19

Workstar

Personaldienstleistungen

Mariahilfer Strasse 54/6

A - 1070 Wien

Telefon: +43 (1) 336-11-00

Telefax: +43 (1) 336-11-00/19

Mail: office@workstar.at

Internet: www.workstar.at

Name Mitarbeiter: _____

Kunde: _____



KW: _____ Jahr: _____

Tag	Datum (TT.MM)	von-bis (Arbeitsbeginn-Arbeitsende)	Abzug Pausen in Min. davon =>	Arbeitsstunden	Krank	Urlaub	Bemerkung
<i>Beispiel:</i>		07:00 - 16:30	30 min	9,0			
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
Gesamt							

Vereinbarung:

Die Arbeit wurde unter Anleitung des o. a. Kunden durchgeführt. Für Schäden aller Art oder Pönalverpflichtungen wird keine Haftung übernommen. Die Unterschrift des Vorgesetzten (Kunden) gilt als firmenmässige Zeichnung. Dieser Arbeitsnachweis wird von beiden Geschäftspartnern als unanfechtbar und immer als Wahrheitsbeweis anerkannt.

Gerichtsstand: Wien

Mitarbeiter:

Unterschrift Mitarbeiter

Kunde:

Unterschrift Kunde