

**Stundenzettel | easy business solution GmbH**

**Für Rückfragen: Telefon 0 63 71 - 49 99 30 / Fax 0 63 71 – 49 99 32 9**

Eingabe von:	am:
--------------	-----

Kunden-Nr.	Kunde	Kundenanschrift	Ein Zeitchweis, immer bitte nur einen Kunden pro Woche. Bei Monatswechsel bitte für den neuen Monat einen neuen Zeitchweis benutzen. Den zeitchweis bitte freitags oder spätestens am Montag im Büro unterschrieben abgeben.
Personal-Nr.	Mitarbeitername	Vorname	

TAG	DATUM	Tätigkeitsbeschreibung	ARBEITSZEIT von   bis		NORMALSTD. OHNE PAUSE	PAUSEN	NETTO- ARBEITSZEIT
MONTAG							
DIENSTAG							
MITTWOCH							
DONNERSTAG							
FREITAG							
SAMSTAG							
SONNTAG							
Zeitminuten		05 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60		Total			
Dezimalminuten		08 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92 100					

Wir bestätigen die Richtigkeit der oben gemachten Angaben und die Geltung der AGBs der easy business solution GmbH	Ich habe durch eigenes Verschulden die vertraglich vereinbarte Mindestwochenarbeitszeit nicht erreicht. Ich wurde darauf hingewiesen, die Mindestwochenarbeitszeit einzuhalten und wurde darüber belehrt, dass die Differenz der tatsächlichen Arbeitszeit zu der Mindestwochenzeit nicht vergütet wird.	Ich erkläre, dass ich dieses Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe und keine nachträglichen Veränderungen vorgenommen habe. Ich bin mir bewusst, dass nachträgliche Änderungen eine Urkundenfälschung darstellen und zu einer fristlosen Entlassung führen können
Unterschrift & Stempel des Kunden      Datum	Unterschrift Mitarbeiter	Unterschrift Mitarbeiter      Datum