



Name des Kunden		Vor- u. Familienname des Mitarbeiters	
Einsatzort	LW/Jahr	Werk <input type="checkbox"/>	Montage <input type="checkbox"/>

<b>Tätigkeitsnachweis</b>	Beleg-Nr.	Pers.-Nr.	Kd.-Nr.
---------------------------	-----------	-----------	---------

Tag	Datum	Arbeitszeit von - bis	Normalstd. (o. Pause)	Pause (mind. 30 Min. nach 6 Std.)	Überstd. 50%	Überstd. 100%	Zulagen Art   Zeit	Sonstiges Urlaub, unbez. Urlaub, Krank, usw.
Mo								
Di								
Mi								
Do								
Fr								
Sa								
So								
<b>Gesamt</b>								
Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben und die Geltung ihrer allgemeinen Geschäftsbedingungen:								
Unterschrift Kunde					Unterschrift Mitarbeiter			
Minuten 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60					<b>Firma Geku</b> Gerald Kummer, Kirchweg 4, 9122 St. Kanzian Mobil: 0664 1629555, Fax: 04236 93013, Mail: g.kummer@geku.at			
Minuten in Dezimalen 8 17 25 33 42 50 58 67 75 83 92 100								