# **Stundennachweis**

### Mitarbeiter

Name, Vorname	
Einsatzunternehmen	
Firma	
Zuständiger Ansprechpartner	

Blatt weiß: sky Personal Blatt blau: Mitarbeiter/in Blatt rosa: Einsatzunternehmen

## Unbedingt wg.

### Arbeitszeitgesetz beachten:

- max. 48 Stunden pro Woche
  max. 10 Stunden pro Tag
  (bei Zeitausgleich innerhalb von 6 Monaten)
- bei Arbeitszeiten über 9 Stunden pro Tag werden grundsätzlich 45 min Pause abgezogen, machen Sie diese Pause also bitte auch!



## sky Personal - verbindet!

sky Personal Inh. Alexander Geworsky Neustädter Str. 20 33602 Bielefeld

Tel: 0521 588 097-0 Fax: 0521 588 097-99

verwaltung@sky-personal.de

www.sky-personal.de

Datum	Arbeitsbeginn	Arbeitsende	Pause	Arbeitsstunden	Bemerkungen
	Datum	Datum Arbeitsbeginn	Datum Arbeitsbeginn Arbeitsende	Datum Arbeitsbeginn Arbeitsende Pause	Datum Arbeitsbeginn Arbeitsende Pause Arbeitsstunden

Bitte geben Sie alle Werte der Pausen und Arbeitsstunden in Dezimalzahlen an. Zur Umrechnung der Minuten unterstützt Sie diese Tabelle.													
	Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
[	Dezimalwerte	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	1,00

Summe Stunden

Ich habe den Stundennachweis wahrheitsgemäß ausgefüllt.

Unterschrift Mitarbeiter/in

Datum

Wir genehmigen den Stundennachweis

Datum Unterschrift Einsatzunternehmen

Bitte füllen Sie den Stundennachweis direkt nach Einsatzende oder am Ende der Arbeitswoche aus, lassen Sie ihn vom Vorgesetzten im Einsatzbetrieb unterschreiben und geben Sie ihn schnellstmöglich bzw. am letzten Arbeitstag des Monats, bei der Personalco ab.