

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mo, 01							
Di, 02							
Mi, 03							
Do, 04							
Fr, 05							
Sa, 06							
So, 07							
Mo, 08							
Di, 09							
Mi, 10							
Do, 11							
Fr, 12							
Sa, 13							
So, 14							
Mo, 15							
Di, 16							
Mi, 17							
Do, 18							
Fr, 19							
Sa, 20							
So, 21							
Mo, 22							
Di, 23							
Mi, 24							
Do, 25							
Fr, 26							
Sa, 27							
So, 28							
Mo, 29							
Di, 30							
Mi, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:

Februar 2024



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Do, 01							
Fr, 02							
Sa, 03							
So, 04							
Mo, 05							
Di, 06							
Mi, 07							
Do, 08							
Fr, 09							
Sa, 10							
So, 11							
Mo, 12							
Di, 13							
Mi, 14							
Do, 15							
Fr, 16							
Sa, 17							
So, 18							
Mo, 19							
Di, 20							
Mi, 21							
Do, 22							
Fr, 23							
Sa, 24							
So, 25							
Mo, 26							
Di, 27							
Mi, 28							
Do, 29							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Fr, 01							
Sa, 02							
So, 03							
Mo, 04							
Di, 05							
Mi, 06							
Do, 07							
Fr, 08							
Sa, 09							
So, 10							
Mo, 11							
Di, 12							
Mi, 13							
Do, 14							
Fr, 15							
Sa, 16							
So, 17							
Mo, 18							
Di, 19							
Mi, 20							
Do, 21							
Fr, 22							
Sa, 23							
So, 24							
Mo, 25							
Di, 26							
Mi, 27							
Do, 28							
Fr, 29							
Sa, 30							
So, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mo, 01							
Di, 02							
Mi, 03							
Do, 04							
Fr, 05							
Sa, 06							
So, 07							
Mo, 08							
Di, 09							
Mi, 10							
Do, 11							
Fr, 12							
Sa, 13							
So, 14							
Mo, 15							
Di, 16							
Mi, 17							
Do, 18							
Fr, 19							
Sa, 20							
So, 21							
Mo, 22							
Di, 23							
Mi, 24							
Do, 25							
Fr, 26							
Sa, 27							
So, 28							
Mo, 29							
Di, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mi, 01							
Do, 02							
Fr, 03							
Sa, 04							
So, 05							
Mo, 06							
Di, 07							
Mi, 08							
Do, 09							
Fr, 10							
Sa, 11							
So, 12							
Mo, 13							
Di, 14							
Mi, 15							
Do, 16							
Fr, 17							
Sa, 18							
So, 19							
Mo, 20							
Di, 21							
Mi, 22							
Do, 23							
Fr, 24							
Sa, 25							
So, 26							
Mo, 27							
Di, 28							
Mi, 29							
Do, 30							
Fr, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Sa, 01							
So, 02							
Mo, 03							
Di, 04							
Mi, 05							
Do, 06							
Fr, 07							
Sa, 08							
So, 09							
Mo, 10							
Di, 11							
Mi, 12							
Do, 13							
Fr, 14							
Sa, 15							
So, 16							
Mo, 17							
Di, 18							
Mi, 19							
Do, 20							
Fr, 21							
Sa, 22							
So, 23							
Mo, 24							
Di, 25							
Mi, 26							
Do, 27							
Fr, 28							
Sa, 29							
So, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mo, 01							
Di, 02							
Mi, 03							
Do, 04							
Fr, 05							
Sa, 06							
So, 07							
Mo, 08							
Di, 09							
Mi, 10							
Do, 11							
Fr, 12							
Sa, 13							
So, 14							
Mo, 15							
Di, 16							
Mi, 17							
Do, 18							
Fr, 19							
Sa, 20							
So, 21							
Mo, 22							
Di, 23							
Mi, 24							
Do, 25							
Fr, 26							
Sa, 27							
So, 28							
Mo, 29							
Di, 30							
Mi, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Do, 01							
Fr, 02							
Sa, 03							
So, 04							
Mo, 05							
Di, 06							
Mi, 07							
Do, 08							
Fr, 09							
Sa, 10							
So, 11							
Mo, 12							
Di, 13							
Mi, 14							
Do, 15							
Fr, 16							
Sa, 17							
So, 18							
Mo, 19							
Di, 20							
Mi, 21							
Do, 22							
Fr, 23							
Sa, 24							
So, 25							
Mo, 26							
Di, 27							
Mi, 28							
Do, 29							
Fr, 30							
Sa, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:

September 2024



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
So, 01							
Mo, 02							
Di, 03							
Mi, 04							
Do, 05							
Fr, 06							
Sa, 07							
So, 08							
Mo, 09							
Di, 10							
Mi, 11							
Do, 12							
Fr, 13							
Sa, 14							
So, 15							
Mo, 16							
Di, 17							
Mi, 18							
Do, 19							
Fr, 20							
Sa, 21							
So, 22							
Mo, 23							
Di, 24							
Mi, 25							
Do, 26							
Fr, 27							
Sa, 28							
So, 29							
Mo, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Di, 01							
Mi, 02							
Do, 03							
Fr, 04							
Sa, 05							
So, 06							
Mo, 07							
Di, 08							
Mi, 09							
Do, 10							
Fr, 11							
Sa, 12							
So, 13							
Mo, 14							
Di, 15							
Mi, 16							
Do, 17							
Fr, 18							
Sa, 19							
So, 20							
Mo, 21							
Di, 22							
Mi, 23							
Do, 24							
Fr, 25							
Sa, 26							
So, 27							
Mo, 28							
Di, 29							
Mi, 30							
Do, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Fr, 01							
Sa, 02							
So, 03							
Mo, 04							
Di, 05							
Mi, 06							
Do, 07							
Fr, 08							
Sa, 09							
So, 10							
Mo, 11							
Di, 12							
Mi, 13							
Do, 14							
Fr, 15							
Sa, 16							
So, 17							
Mo, 18							
Di, 19							
Mi, 20							
Do, 21							
Fr, 22							
Sa, 23							
So, 24							
Mo, 25							
Di, 26							
Mi, 27							
Do, 28							
Fr, 29							
Sa, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
So, 01							
Mo, 02							
Di, 03							
Mi, 04							
Do, 05							
Fr, 06							
Sa, 07							
So, 08							
Mo, 09							
Di, 10							
Mi, 11							
Do, 12							
Fr, 13							
Sa, 14							
So, 15							
Mo, 16							
Di, 17							
Mi, 18							
Do, 19							
Fr, 20							
Sa, 21							
So, 22							
Mo, 23							
Di, 24							
Mi, 25							
Do, 26							
Fr, 27							
Sa, 28							
So, 29							
Mo, 30							
Di, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit

Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.:

Monat/Jahr:



Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mi, 01							
Do, 02							
Fr, 03							
Sa, 04							
So, 05							
Mo, 06							
Di, 07							
Mi, 08							
Do, 09							
Fr, 10							
Sa, 11							
So, 12							
Mo, 13							
Di, 14							
Mi, 15							
Do, 16							
Fr, 17							
Sa, 18							
So, 19							
Mo, 20							
Di, 21							
Mi, 22							
Do, 23							
Fr, 24							
Sa, 25							
So, 26							
Mo, 27							
Di, 28							
Mi, 29							
Do, 30							
Fr, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub