

Tätigkeitsnachweis

von

Name:

Monat/Jahr:

| Tag | Datum | Arbeitszeit | | Gesamtstunden (Ohne Pause) Angabe in Std./Min. | Bemerkung |
|--------------------|-------|---------------|-----|--|-----------|
| | | von | bis | | |
| Mo | | | | | |
| Di | | | | | |
| Mi | | | | | |
| Do | | | | | |
| Fr | | | | | |
| Sa | | | | | |
| So | | | | | |
| | | Gesamt | | | |
| Kundenname: | | | | | |
| Einsatzort: | | | | | |

X

Unterschrift und Stempel Kunde

X

Unterschrift Mitarbeiter (m/w/d)

*Kopie für Einrichtung muss gefertigt werden.

** Die Richtigkeit der Angaben und die damit im Zusammenhang stehenden Stunden erkennt der Betrieb mit seiner Unterschrift an. Der Arbeitnehmerüberlassungsvertrag der VerMa GmbH und deren allg. Geschäftsbedingungen liegen dem Betrieb vor und werden mit der Unterschrift des Kunden bestätigt.