

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen.

Zeitnachweis



Bayer & Kastner GmbH
Personaldienstleistungen

ztn-es@bayer-kastner.de

**Vor- und Nachname
des Mitarbeiters**

**Name des
Kunden**

Tag	Datum	Arbeitszeit		Gesamt Std.	Pausen pro Tag in Minuten			
		von	bis					
Mo					15	30	45	60
Di					15	30	45	60
Mi					15	30	45	60
Do					15	30	45	60
Fr					15	30	45	60
Sa					15	30	45	60
So					15	30	45	60
Summe								

Interner Vermerk: Bitte tragen Sie Ihre Fehlzeit* in die Wochentabelle ein.
(*Urlaub, Freizeitausgleich, Krankheit)

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben und die Geltung Ihrer Geschäftsbedingungen.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

Unterschrift und Stempel des Kunden

Unterschrift des Mitarbeiters

Arbeitsnachweise senden an:
ztn-es@bayer-kastner.de

Bayer & Kastner

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen.

Zeitnachweis



Bayer & Kastner GmbH
Personaldienstleistungen

ztn-es@bayer-kastner.de

**Vor- und Nachname
des Mitarbeiters**

**Name des
Kunden**

Tag	Datum	Arbeitszeit		Gesamt Std.	Pausen pro Tag in Minuten			
		von	bis					
Mo					15	30	45	60
Di					15	30	45	60
Mi					15	30	45	60
Do					15	30	45	60
Fr					15	30	45	60
Sa					15	30	45	60
So					15	30	45	60
Summe								

Interner Vermerk: Bitte tragen Sie Ihre Fehlzeit* in die Wochentabelle ein.
(*Urlaub, Freizeitausgleich, Krankheit)

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben und die Geltung Ihrer Geschäftsbedingungen.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

Unterschrift und Stempel des Kunden

Unterschrift des Mitarbeiters

Internet: www.bayer-kastner.de

Arbeitsnachweise senden an:
ztn-es@bayer-kastner.de

Kunde

Vom Mitarbeiter auszufüllen und vom Kunden zu bestätigen.

Zeitnachweis



Bayer & Kastner GmbH
Personaldienstleistungen

ztn-es@bayer-kastner.de

**Vor- und Nachname
des Mitarbeiters**

**Name des
Kunden**

Tag	Datum	Arbeitszeit		Gesamt Std.	Pausen pro Tag in Minuten			
		von	bis					
Mo					15	30	45	60
Di					15	30	45	60
Mi					15	30	45	60
Do					15	30	45	60
Fr					15	30	45	60
Sa					15	30	45	60
So					15	30	45	60
Summe								

Interner Vermerk: Bitte tragen Sie Ihre Fehlzeit* in die Wochentabelle ein.
(*Urlaub, Freizeitausgleich, Krankheit)

Wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben und
die Geltung Ihrer Geschäftsbedingungen.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben

Unterschrift und Stempel des Kunden

Unterschrift des Mitarbeiters

Internet: www.bayer-kastner.de

Arbeitsnachweise senden an:
ztn-es@bayer-kastner.de

Mitarbeiter