

Stundennachweis externe Einsätze

Bis zum 5. Werktag des Folgemonats als Scan per E-Mail, Fax oder im Original der Buchhaltung vorzulegen.

Name:	Einrichtung:
Monat / Jahr:	Ansprechperson:

	Arbeitsbeginn	Arbeitsende	Zuschläge			
			Nacht (20:00 - 6:00)	Samstag (ab 12:00)	Sonntag (ganztags)	Feiertag (ganztags)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						

Hiermit erkläre ich, dass die Angaben korrekt sind.	Ich habe die Angaben überprüft und sie entsprechen der Wahrheit.
Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift Azubi / Studierende*r	Unterschrift Praxisanleitung / Bereichsleitung

Eingang Buchhaltung: _____