



Manuel Knöpfler Personalservice
 Charlottenstraße 49 · 88045 Friedrichshafen
 Tel. 0 75 41 / 48 90 83 · Fax 0 75 41 / 48 90 81
 info@knoepfler-personalservice.de
 www.knoepfler-personalservice.de

ZEITNACHWEIS

Firma _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Abteilungsleiter _____

Manuel Knöpfler Personalservice

Name des Mitarbeiters			Vorname			
Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden (o. Paus.)	PAUSE	
		von	bis		von	bis
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
Samstag						
Sonntag						
Auftrags-Nr. und Datum			Total Stunden			

Manuel Knöpfler Personalservice
 Ihr Partner für Personaldienstleistungen.
 Fordern Sie uns.

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Datum _____

Unterschrift _____

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

Datum _____

Firmenstempel und rechtsverbindliche
 Unterschrift des Entleihers





Manuel Knöpfler Personalservice
 Charlottenstraße 49 · 88045 Friedrichshafen
 Tel. 0 75 41 / 48 90 83 · Fax 0 75 41 / 48 90 81
 info@knoepfler-personalservice.de
 www.knoepfler-personalservice.de

ZEITNACHWEIS

Firma _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Abteilungsleiter _____

Für Kunden

Name des Mitarbeiters		Vorname					
Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden (o. Paus.)	PAUSE		
		von	bis		von	bis	
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							
Auftrags-Nr. und Datum			Total Stunden				

Manuel Knöpfler Personalservice
 Ihr Partner für Personaldienstleistungen.
 Fordern Sie uns.

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Datum _____

Unterschrift _____

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

Datum _____

Firmenstempel und rechtsverbindliche
 Unterschrift des Entleihers





Manuel Knöpfler Personalservice
 Charlottenstraße 49 · 88045 Friedrichshafen
 Tel. 0 75 41 / 48 90 83 · Fax 0 75 41 / 48 90 81
 info@knoepfler-personalservice.de
 www.knoepfler-personalservice.de

ZEITNACHWEIS

Firma _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Abteilungsleiter _____

Für Mitarbeiter

Name des Mitarbeiters					Vorname		
Tage	Datum	Arbeitszeit		Stunden (o. Paus.)	PAUSE		
		von	bis		von	bis	
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							
Auftrags-Nr. und Datum			Total Stunden				

Pünktliches Abgeben der
 Zeitrachweise garantiert
 richtige und schnelle Lohn-
 abrechnung.

Wir kümmern uns um Sie!

Ich versichere Ihnen, daß ich die von mir geltend gemachten Arbeitsstunden und Leistungen in dieser Woche tatsächlich erbracht und das Formular wahrheitsgemäß ausgefüllt habe. Mir ist bekannt, daß falsche Angaben Schadenersatzforderungen nach sich ziehen können.

Datum _____

Unterschrift _____

Wir erklären unter Bezugnahme auf den uns übersandten Arbeitnehmerüberlassungsvertrag, daß die Zahl der Arbeitsstunden und die Art der Tätigkeit richtig angegeben sind. Wir sind zufrieden mit der Ausführung der Arbeiten und haben von den Allgemeinen Geschäftsbedingungen Kenntnis genommen.

Datum _____

Firmenstempel und rechtsverbindliche
 Unterschrift des Entleihers

