

Nachweis für Monat _____

- Schwerpunktzentrum -
34537 Bad Wildungen

Name: _____ Vorname: _____

Station: _____

Angestellte / Arbeiter

Tag	Freizeit. Dienst Krank Urlaub	tatsächliche Dienstleistung einschl. Überstunden bzw. Mehrarbeitsstunden	Std. ohne Pause	Bereitschaftsdienst		Rufbereitschaft				Angestellte / Arbeiter				
				von - bis	Std.	davon tatsächliche Inanspruchnahme		Arbeit an Sonntagen	Arbeit an Feiertagen	Arbeit an Vorfestagen ab 12 Uhr	Arbeit an Samstagen 13 - 21 Uhr	Nachtarbeit 21 - 6 Uhr		
						von - bis	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.		
	1	2	3	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
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.														
Summe Stunden:														
geändert auf:														