

**TÄTIGKEITSNACHWEIS**

Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
Industrie Dezimale	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92	
Dieser TN kann pro Kunde eine Kalenderwoche lang verwendet werden, jedoch nicht über das Monatsende hinaus. Am Monatsanfang bitte einen neuen TN verwenden. Nicht gearbeitete Tage und überzählige Wochentage am Monatsanfang/-ende bitte streichen.	Datum		Uhrzeit von bis		Pause		gearbeitete Stunden					
	Eintrag nur für Arbeit So-Mo verwenden!											
	Sonntag											
	Montag											
	Dienstag											
	Mittwoch											
	Donnerstag											
	Freitag											
	Samstag											
Sonntag												

Name Mitarbeiter \_\_\_\_\_ Pers.-Nr. \_\_\_\_\_

Kd.Nr. \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Vorgesetzter \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anzahl der Arbeitsstunden und zufriedenstellende Ausführung sowie Kenntnisnahme der Geschäftsbedingungen wird bescheinigt.

\_\_\_\_\_, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift der Firma)

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der aufgeführten Stunden. Etwaige Fehlstunden sind von mir zu verantworten. Ich bin mir darüber im Klaren, dass die fehlenden Stunden von der Firma Primano Personal GmbH nicht bezahlt werden.

\_\_\_\_\_  
**Bestätigung des Mitarbeiters**

**Verwendung der Formular-Durchschläge**

weißes Original an Primano Personal GmbH  
weißer Beleg an Primano Personal GmbH

blauer Beleg an den Mitarbeiter  
roter Beleg an den Kunden