

# Arbeitsnachweis zum **Selbstauffüllen**

# DISPO

PERSONALDIENSTLEISTUNGEN

DISPO Personaldienstleistungen GmbH  
 Vordere Schmiedgasse 22  
 73525 Schwäbisch Gmünd  
 Tel. 07171.927 08-0 - Fax 07171.927 08-20  
 E-Mail: schwaebisch-gmuend@dispo-personal.de

Name des Kunden	Name des Mitarbeiters
-----------------	-----------------------

Tag	Datum	Arbeitszeit		Pause Std.	Geleistete Arbeitsstunden	Einsatzort	Auftrags-Nr.	Grund der Fehlstunden
		von	bis					
Mo								
Di								
Mi								
Do								
Fr								
Sa								
So								

<b>Gesamtstunden</b>	<b>Unterschrift DISPO-Mitarbeiter</b>
----------------------	---------------------------------------

Die Unterzeichnenden bestätigen mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit der Angaben. Die Arbeiten wurden ordnungsgemäß ausgeführt.

**Unterschrift, Stempel des Kunden**

Minuten	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
Minuten in Dezimalzahlen	08	17	25	33	42	50	58	67	75	83	92	100 – 1 Stunde

<b>Unterschrift DISPO-Mitarbeiter</b>	<b>P</b>
	<b>R</b>