Firma: Name des Mita PersNr.: Kalen-Beg dertag (Uhr	jinn Pau		Monat/Ja	ahr:		SCHNITZER WENDEL STEUERBERATER SOZIETAT
PersNr.: Kalen- Beg	jinn Pau			ahr:		STEUERBERATER SOZIETAT
Kalen- Beg				ahr:		
_			Dauer			
dertag (Uhr	zeit) (Dai	uer) (Uhrzeit)		*	aufgezeichnet	Bemerkungen
			(Summe)		am:	J
1						
2						
3						
4						
5			+			
6						
7						
8			†			
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24			ļ			
25			<u> </u>			
26						
27						
28			 			
29			1			
30						
31		C				
		Summe:		=		
Dat		nterschrift des Arbe		c.	Datum	Unterschrift des Arbeitgebers
* Tragen Sie in diese Spalte eines der			Schlüssel		Krank Urlaub unbezahlter Urlaub Feiertag Stundenweise abwesend Stundenweise Urlaub	