

ARBEITSZEITAUFZEICHNUNG

Name, Vorname _____

Monat/Jahr _____

vertragliche Wochenarbeitszeit: _____ Std. _____ Min.

Anstellungsträger: _____

Tag	tatsächliche Arbeitszeit								anrechenbare Arbeitszeit	
	Beginn*		Ende*		Pausen**		Unterbrechung		Std.	Min.
	Std.	Min.	Std.	Min.	Std.	Min.	Std.	Min.		
Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										
Samstag										
Sonntag										

* Bei Urlaub, Wochenfeiertage oder krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit: Soll-Arbeitszeit (Beginn, Ende) für den jeweiligen **planmäßigen** Arbeitstag eintragen und mit "U" (Urlaub), "F" (Feiertag), "K" (krank) vermerken.

** Überschreitet die Arbeitszeit 6 Stunden, ist sie durch Ruhepausen von mindestens 30 Minuten Dauer insgesamt zu unterbrechen (§ 4 ArbZG).

Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										
Samstag										
Sonntag										

Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										
Samstag										
Sonntag										

Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										
Samstag										
Sonntag										

Montag										
Dienstag										
Mittwoch										
Donnerstag										
Freitag										
Samstag										
Sonntag										

Ist-Stunden / Monat

Datum _____

Datum _____

Unterschrift des Mitarbeiters

Unterschrift des Vertreters d. Dienststelle