



LEISTUNGSNACHWEIS

Tel: 03641/215216
Fax: 03641/215217
Mail: info@vom-gmbh.de

vom* Personaldienstleistungs GmbH
Otto-Schott-Str. 23

07745 Jena

Firma: _____

Bereich: _____

Ort: _____

vom: _____ bis: _____

Table with 9 columns: Mitarbeiter, KW, Mo., Di., Mi., Do., Fr., Sa., So. and 10 empty rows for data entry.

KW = Kalenderwoche, Z = Zeitstunden, N = Stunden mit Nachtzulage, S = Stunden mit Spätschicht, C = Schichtzulage (allgemein)

Bitte die effektive Arbeitszeit (abzüglich Pausen) eintragen!

Bemerkungen

Two horizontal lines for entering remarks.

Unterschrift Mitarbeiter

Unterschrift des Kunden / Stempel