

Bitte per Post, Fax oder Mail an:
 79098 Freiburg, Rempartstr. 1:
 ODER
 79379 Müllheim, Hebelstr. 1:

Fax 0761-388452-29

freiburg@personal-4u.de

Fax 07631-704099-9

muellheim@personal-4u.de



Monat/Jahr:	Name Mitarbeiter/in:	Name der Firma/des Kunden:
--------------------	-----------------------------	-----------------------------------

Urlaub = U
Krank = K
Freizeit-Ausgleich = FA
Feiertag = F
Fehltag = 0
Frei-Schicht = X

Tag	Datum	Kommt	Geht	Pause		Arbeitszeit ohne Pausen
				von	bis	
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						

Tag	Datum	Kommt	Geht	Pause		Arbeitszeit ohne Pausen
				von	bis	
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Mo						
Di						
Mi						
Do						
Fr						
Sa						
So						
Mo						
Di						

Diesem Auftrag liegt ein Arbeitnehmerüberlassungsvertrag gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (Art. 1 § 12 AÜG) zugrunde. Der Kunde erkennt durch seine Unterschrift die aufgeführten Arbeitsstunden als maßgebend für die Rechnungsstellung an und bestätigt durch seine Unterschrift die ordnungsgemäße Ausführung der Arbeit. Nachträgliche Beanstandungen sind insoweit ausgeschlossen. Die / der Unterzeichner / In bestätigt ferner, dass die aufgeführten Arbeitsstunden in Übereinstimmung mit dem Arbeitszeitgesetz geleistet wurden (maximal 10 Stunden pro Tag) und gegebenenfalls eine erforderliche behördliche Genehmigung, die auch Fremdpersonal einschließt, vorliegt.

Datum:	Unterschrift Mitarbeiter/in
--------	-----------------------------

Datum:	Unterschrift des Kunden
--------	-------------------------