

Zeiterfassung/Abrechnungsbogen

Name: _____
Vorname: _____

Monat: _____
Jahr: _____

Personalnummer: _____

Kostenstelle _____

Status: GFB Student*in GZ

	Datum	1. Dienst		2. Dienst		Stunden	Bemerkung
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	
Mo							
Di							
Mi							
Do							
Fr							
Sa							
So							
Wochenaddition						Std.	

		Gesamtstunden: *	Std.
Vom/n Vorgesetzten auszufüllen	Anzahl der Arbeitstage pro Woche		Nur bei Regelmäßigkeit ausfüllen:
Unterschrift der/des Mitarbeitenden			
Sachlich richtig Unterschrift des / der Vorgesetzten			