

Arbeitszeitdokumentation nach § 17 Mindestlohngesetz

				i i	
Name des Mitai	rbeiters/der Mitar	beiterin:			
Personalnumm	er:				
	9		GF:	UB:	
Institut/Organisationseinheit:			ITEP		
Vereinbarte monatliche Stunden:			Chandra		
Manat/Jahru			48	otanao.	
-	Juni/2016				
Datum (Tag)	Beginn (Uhrzeit)	Dauer de	er Pause	Ende (Uhrzeit)	Dauer der Arbeitszeit (Summe in vollen Stun- den und Minuten, ohne Pause)
2.	08.00			12.00	4
2.	13.00			17.00	4
3.	14.00			16.00	2
9.	08.00			12.00	4
9.	13.00		. 20	17.00	4
14.	13.00			17.00	4
17.	09.00		÷	13.00	4
21.	14.00			17.00	3
24.	09.00			13.00	4
27.	8.00			12.00	4
27.	13.00			17.00	4
29.	10.00	***		13.00	3
30.	11.00	-		15.00	4
				Summe:	48
Ich bestätige die R	ichtigkeit der Angab	en:		Datum, Unterschi	rift Beschäftigte/r
Arbeitnehmer u.a.	stlohngesetz (MiL Beginn, Ende und D e am Ort der Bescha	Dauer der täg	glichen Arbe	gfügig entlohnte u eitszeit aufgezeichi	nd kurzfristig beschäftigte net und für Kontrollzwecke
Für die Richtigkeit:			Da	atum, Institutsleiter	/in / OE-Leiter/in