FIRMA

STUNDENZETTEL

MITARBEITER/IN

Zeitraum

Objektleitung

DATUM	OBJEKT	BEGINN	ENDE	PAUSE	STUNDEN	KÜRZEL

Stunden gesamt

BEMERKUNGEN

Ausgefallene oder zusätzliche Einsätze, Schlüssel, Alarm, alles fürs Büro

UNTERSCHRIFT MITARBEITER/IN

DATUM

UNTERSCHRIFT OBJEKTLEITUNG

DATUM