

# ARBEITSNACHWEIS

MITARBEITER <sup>1</sup>	<input type="text"/>	ZEITRAUM	<input type="text"/>
KUNDE	<input type="text"/>	AUFTRAG	<input type="text"/>

Datum	Tag	Arbeitszeit		Arbeits- stunden	Einsatzort Mitarbeiter	Montage- einsatz	Werk- einsatz
		von	bis				
	Mo						
	Di						
	Mi						
	Do						
	Fr						
	Sa						
	So						
	Mo						
	Di						
	Mi						
	Do						
	Fr						
	Sa						
	So						
	Mo						
	Di						
	Mi						
	Do						
	Fr						
	Sa						
	So						
	Mo						
	Di						
	Mi						
	Do						
	Fr						
	Sa						
	So						
	Mo						
	Di						
	Mi						
	Do						
	Fr						
	Sa						
	So						
		Gesamt					

Die Richtigkeit des Arbeitsnachweises bestätigen:	
Auftraggeber _____	_____
Einsatzleiter _____	_____
Mitarbeiter _____	_____
Unterschrift / Stempel	Name

Reisespesenabrechnung				
Datum	Reisestrecke	KM-Stand		Gefahrene KM
		Ab	An	
KFZ-Zeichen:		Sonst. Kosten *:		

<sup>1</sup> Original **weißer** und **blauer** Arbeitsnachweis ist mit Einsatz- oder Monatsende unterschrieben sofort an Aldrian zu senden, **grün** für Auftraggeber, **gelb** für Mitarbeiter  
Fehlzeiten einzutragen wie folgt: **U** = Urlaub, **K** = Krank, **F** = Feiertag