

Stundenzettel Hamburg



Auftraggeber: _____
 Straße | Nr.: _____
 PLZ | Wohnort: _____
 Telefon: _____
 Fax: _____
 Ansprechpartner: _____
 Auftragsnummer: _____
 Auftrag von bis: _____
 Bemerkung: _____

Auftragnehmer: _____
 Straße | Nr.: _____
 PLZ | Wohnort: _____
 Telefon: _____
 Fax: _____
 Pflegeagentur-Nr.: _____
 Bemerkung: _____

! Dieser Stundenzettel ist Grundlage für meine zukünftige Rechnung. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie als Angestellter des Hauses, dass ich die oben aufgeführten Stunden auch tatsächlich voll abgeleistet habe. Rückwirkende Abzüge sind nicht möglich. Dieser Stundenzettel wird der Rechnung in Kopie angefügt.

Wochentag Datum	Legende	Arbeitszeit von bis	Gesamtzeit Stunden Minuten	Kürzel Freiberufler	Auftraggeber Unterschrift
Montag					
Dienstag					
Mittwoch					
Donnerstag					
Freitag					
Samstag					
Sonntag					

TD = Tagesdienst | SD = Spätdienst | ND = Nachtdienst | FTD = Feiertagsdienst | DP = Doppelschicht | KP = keine Pause