

Stundennachweis Aushilfe

Arbeitgeber:

Name/Firma:		Datum:
Strasse und Hausnummer:	Postleitzahl/Ort:	

Geringfügig Beschäftigte(r):

Persönliche Angaben:

Familiename:	Vorname:	Geburtsname:	Geburtsort:
Strasse und Hausnummer:		Postleitzahl/Ort:	

Abrechnung für die Beschäftigung im Monat _____ 200__

Kal. Woche	Zeitraum	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Std./Woche	x €/Std.	Wochenlohn

Arbeitsstunden & Arbeitslohn insgesamt Monat:			
---	--	--	--

Ich bestätige, dass ich eine weitere geringfügige Beschäftigung im Kalendermonat ausgeübt habe (Verdienst: €) und an den Anwesenheitstagen nicht arbeitsunfähig krankgeschrieben war.

€ in Worten	
-------------	--

Datum	Unterschrift des Beschäftigten	Arbeitgeber, Stempel
-------	--------------------------------	----------------------

--	--	--