

# Stundennachweis

Woche: \_\_\_\_\_ Jahr: \_\_\_\_\_



Mitarbeiter: \_\_\_\_\_

Auftraggeber: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_

Lüderitzer Straße 30  
39576 Stendal  
Telefon 03931 689 16 11  
Fax 03931 689 16 13  
E-Mail info@kav-monteurs.de

Die Stunden immer als Dezimalwert eintragen!

Tag Datum	Arbeitszeit			Stunden	Bemerkungen
	von	bis	Pause		
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
Sa					
gesamt					

**Fahrzeug: SDL - VP**

Tag Datum	Fahrzeit		Stunden	km	Strecke
	von	bis			
So					
Mo					
Di					
Mi					
Do					
Fr					
Sa					
gesamt					<b>km-Stand:</b> _____

Bestätigung über die Richtigkeit der Stundenangaben.  
Datum, Unterschrift Mitarbeiter:

Bestätigung über die Richtigkeit der Stundenangaben.  
Datum, Unterschrift Entleiher:

Umrechnung	Min.	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
	Dezimal	0,08	0,17	0,25	0,33	0,42	0,50	0,58	0,67	0,75	0,83	0,92