



immer gut beraten

S t e u e r b e r a t u n g

ARBEITSZEITAUFZEICHNUNGEN

Arbeitnehmer:SV-Nr.....

Monat	Kommen	Gehen	Pause	Tätigkeiten im Sinn der SchwerarbeitsVO	
				Art der Tätigkeiten	Dauer der Tätigkeiten von....bis.....
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					

....., **am**

Ort

Datum

.....

Arbeitgeber

.....

durchgesehen und als richtig anerkannt

Arbeitnehmer