

Taifun Dienstleistungs GmbH	Telefon:	06257-504 99-90
Am Elfengrund 47	Fax:	-91
64297 Darmstadt	Mobil:	0160-96 34 73 73



Arbeitsschein-Nr. 709

Kunde:	SK-Büroverwaltung & Immobilien GmbH	Projekt-Nr:	P64285001.001
Straße:	Klappacher Str. 130	Kunden-Nr:	K64285008
Ort:	64285 Darmstadt		
Objekt:	WEG (Wohnungseigentümer-Gemeinschaft)		
Straße:	Paul-Wagner-Str. 30		
Ort:	64285 Darmstadt		
Kontakt:	Frau Silke Kneib	Telefon:	06257-594635
Auftrag:	Unterhaltsreinigung Treppenhaus	ab ca.	09:00

Notizen:

Unterhaltsreinigung Treppenhaus

am 1. Mittwoch

Datum	Mitarbeiter	Arbeitszeit		vertretungsberechtigte Unterschrift	Kunde bzw. Auftraggeber
		Beginn	Ende		
07.10.2015	ES	12 ⁰⁰	13 ⁴⁵		
14.10.2015	ES	8 ³⁰	10 ¹⁵		
20.10.2015	ES	16 ⁰⁰	17 ⁴⁵		
28.10.2015	ES	11 ³⁰	13 ²⁰		

ES = Sporer, Eva-Maria

Taifun Dienstleistungs GmbH	Telefon:	06257-504 99-90
Am Elfengrund 47	Fax:	-91
64297 Darmstadt	Mobil:	0160-96 34 73 73



Arbeitsschein-Nr. 709

Kunde:	SK-Büroverwaltung & Immobilien GmbH	Projekt-Nr:	P64285001.001
Straße:	Klappacher Str. 130	Kunden-Nr:	K64285008
Ort:	64285 Darmstadt		
Objekt:	WEG (Wohnungseigentümer-Gemeinschaft)		
Straße:	Paul-Wagner-Str. 30		
Ort:	64285 Darmstadt		
Kontakt:	Frau Silke Kneib	Telefon:	06257-594635
Auftrag:	Unterhaltsreinigung Treppenhaus	ab ca.	09:00

ES = Sporer, Eva-Maria

Die ordnungsgemäße Ausführung obiger Arbeiten wurde überprüft und durch Unterschrift bestätigt.
Reklamationen innerhalb von 2 Werk-Tagen.

STUNDENNACHWEIS

Name Arbeitnehmer:	Sporer Eva Maria					
Objekt:	Paul-Wagner-Str. 30 Darmstadt					
Kostenstelle:						
<i>Pausen sind einzuhalten: Zwischen mehr als 6 Stunden bis 9 Stunden mindestens 30 Minuten, mehr als 9 Stunden 45 Minuten, diese können in jeweils 15 Minuten Teilabschnitte genommen werden. Die Pausen müssen auf den Stundenzetteln ausgewiesen werden.</i>						
Monat: <i>Oktober</i>	Jahr: 2015					
	gereinigt: von / bis	Pause: von / bis	gereinigt: von / bis	Stunden	Unterschrift Arbeitnehmer, arbeitsfähig:	Abweichungen (bitte begründen):
1						
2						
3						
4						
5						
6						
Mi 7	<i>12⁰⁰</i>	<i>13⁴⁵</i>				
8						
9						
10						
11						
12						
13						
Mi 14	<i>8³⁰</i>	<i>10⁴⁵</i>				
15						
16						
17						
18						
19						
Di 20	<i>16⁰⁰</i>	<i>17⁴⁵</i>				
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
Mi 28	<i>11³⁰</i>	<i>13²⁰</i>				
29						
30						
31						

Die unteren Felder sind vom Lohnbüro auszufüllen, bitte nicht beschriften.

Personalnr.	
Produktive Std.	
Krankheit Std.	
Urlaub Std.	
Feiertag Std.	

Sporer Eva Maria