

Arbeitszeitnachweis nach dem Mindestlohngesetz (§ 17 MiLoG)

Firma: _____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum/Personalnummer: _____

Monat/Jahr: _____

Tag	Arbeitsbeginn	Unbezahlte Pause	Arbeitsende	Arbeitsdauer	Bemerkung (Krank, Urlaub, ...)
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.					
Summe					

Datum: _____ Name: _____

Unterschrift Arbeitnehmer: _____ Arbeitgeber: _____