

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: _____