

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mi, 01							
Do, 02							
Fr, 03							
Sa, 04							
So, 05							
Mo, 06							
Di, 07							
Mi, 08							
Do, 09							
Fr, 10							
Sa, 11							
So, 12							
Mo, 13							
Di, 14							
Mi, 15							
Do, 16							
Fr, 17							
Sa, 18							
So, 19							
Mo, 20							
Di, 21							
Mi, 22							
Do, 23							
Fr, 24							
Sa, 25							
So, 26							
Mo, 27							
Di, 28							
Mi, 29							
Do, 30							
Fr, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Sa, 01							
So, 02							
Mo, 03							
Di, 04							
Mi, 05							
Do, 06							
Fr, 07							
Sa, 08							
So, 09							
Mo, 10							
Di, 11							
Mi, 12							
Do, 13							
Fr, 14							
Sa, 15							
So, 16							
Mo, 17							
Di, 18							
Mi, 19							
Do, 20							
Fr, 21							
Sa, 22							
So, 23							
Mo, 24							
Di, 25							
Mi, 26							
Do, 27							
Fr, 28							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Sa, 01							
So, 02							
Mo, 03							
Di, 04							
Mi, 05							
Do, 06							
Fr, 07							
Sa, 08							
So, 09							
Mo, 10							
Di, 11							
Mi, 12							
Do, 13							
Fr, 14							
Sa, 15							
So, 16							
Mo, 17							
Di, 18							
Mi, 19							
Do, 20							
Fr, 21							
Sa, 22							
So, 23							
Mo, 24							
Di, 25							
Mi, 26							
Do, 27							
Fr, 28							
Sa, 29							
So, 30							
Mo, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Di, 01							
Mi, 02							
Do, 03							
Fr, 04							
Sa, 05							
So, 06							
Mo, 07							
Di, 08							
Mi, 09							
Do, 10							
Fr, 11							
Sa, 12							
So, 13							
Mo, 14							
Di, 15							
Mi, 16							
Do, 17							
Fr, 18							
Sa, 19							
So, 20							
Mo, 21							
Di, 22							
Mi, 23							
Do, 24							
Fr, 25							
Sa, 26							
So, 27							
Mo, 28							
Di, 29							
Mi, 30							

Summe:

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Do, 01							
Fr, 02							
Sa, 03							
So, 04							
Mo, 05							
Di, 06							
Mi, 07							
Do, 08							
Fr, 09							
Sa, 10							
So, 11							
Mo, 12							
Di, 13							
Mi, 14							
Do, 15							
Fr, 16							
Sa, 17							
So, 18							
Mo, 19							
Di, 20							
Mi, 21							
Do, 22							
Fr, 23							
Sa, 24							
So, 25							
Mo, 26							
Di, 27							
Mi, 28							
Do, 29							
Fr, 30							
Sa, 31							

Summe:

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
So, 01							
Mo, 02							
Di, 03							
Mi, 04							
Do, 05							
Fr, 06							
Sa, 07							
So, 08							
Mo, 09							
Di, 10							
Mi, 11							
Do, 12							
Fr, 13							
Sa, 14							
So, 15							
Mo, 16							
Di, 17							
Mi, 18							
Do, 19							
Fr, 20							
Sa, 21							
So, 22							
Mo, 23							
Di, 24							
Mi, 25							
Do, 26							
Fr, 27							
Sa, 28							
So, 29							
Mo, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Di, 01							
Mi, 02							
Do, 03							
Fr, 04							
Sa, 05							
So, 06							
Mo, 07							
Di, 08							
Mi, 09							
Do, 10							
Fr, 11							
Sa, 12							
So, 13							
Mo, 14							
Di, 15							
Mi, 16							
Do, 17							
Fr, 18							
Sa, 19							
So, 20							
Mo, 21							
Di, 22							
Mi, 23							
Do, 24							
Fr, 25							
Sa, 26							
So, 27							
Mo, 28							
Di, 29							
Mi, 30							
Do, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Fr, 01							
Sa, 02							
So, 03							
Mo, 04							
Di, 05							
Mi, 06							
Do, 07							
Fr, 08							
Sa, 09							
So, 10							
Mo, 11							
Di, 12							
Mi, 13							
Do, 14							
Fr, 15							
Sa, 16							
So, 17							
Mo, 18							
Di, 19							
Mi, 20							
Do, 21							
Fr, 22							
Sa, 23							
So, 24							
Mo, 25							
Di, 26							
Mi, 27							
Do, 28							
Fr, 29							
Sa, 30							
So, 31							

Summe:

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mo, 01							
Di, 02							
Mi, 03							
Do, 04							
Fr, 05							
Sa, 06							
So, 07							
Mo, 08							
Di, 09							
Mi, 10							
Do, 11							
Fr, 12							
Sa, 13							
So, 14							
Mo, 15							
Di, 16							
Mi, 17							
Do, 18							
Fr, 19							
Sa, 20							
So, 21							
Mo, 22							
Di, 23							
Mi, 24							
Do, 25							
Fr, 26							
Sa, 27							
So, 28							
Mo, 29							
Di, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mi, 01							
Do, 02							
Fr, 03							
Sa, 04							
So, 05							
Mo, 06							
Di, 07							
Mi, 08							
Do, 09							
Fr, 10							
Sa, 11							
So, 12							
Mo, 13							
Di, 14							
Mi, 15							
Do, 16							
Fr, 17							
Sa, 18							
So, 19							
Mo, 20							
Di, 21							
Mi, 22							
Do, 23							
Fr, 24							
Sa, 25							
So, 26							
Mo, 27							
Di, 28							
Mi, 29							
Do, 30							
Fr, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Sa, 01							
So, 02							
Mo, 03							
Di, 04							
Mi, 05							
Do, 06							
Fr, 07							
Sa, 08							
So, 09							
Mo, 10							
Di, 11							
Mi, 12							
Do, 13							
Fr, 14							
Sa, 15							
So, 16							
Mo, 17							
Di, 18							
Mi, 19							
Do, 20							
Fr, 21							
Sa, 22							
So, 23							
Mo, 24							
Di, 25							
Mi, 26							
Do, 27							
Fr, 28							
Sa, 29							
So, 30							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Vorlage zur Dokumentation der täglichen Arbeitszeit



Firma:

Name des Mitarbeiters:

Pers.-Nr.: Monat/Jahr:

Kalender- tag	Beginn (Uhrzeit)	Pause (Dauer)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	*	aufgezeichnet am:	Bemerkungen
Mo, 01							
Di, 02							
Mi, 03							
Do, 04							
Fr, 05							
Sa, 06							
So, 07							
Mo, 08							
Di, 09							
Mi, 10							
Do, 11							
Fr, 12							
Sa, 13							
So, 14							
Mo, 15							
Di, 16							
Mi, 17							
Do, 18							
Fr, 19							
Sa, 20							
So, 21							
Mo, 22							
Di, 23							
Mi, 24							
Do, 25							
Fr, 26							
Sa, 27							
So, 28							
Mo, 29							
Di, 30							
Mi, 31							

Summe: _____

Datum Unterschrift des Arbeitnehmers

Datum Unterschrift des Arbeitgebers

* Tragen Sie in diese Spalte eines der folgenden Kürzel ein, wenn es für diesen Kalendertag zutrifft:

Schlüssel	K	Krank
	U	Urlaub
	UU	unbezahlter Urlaub
	F	Feiertag
	SA	Stundenweise abwesend
	SU	Stundenweise Urlaub

Für folgende Personengruppen müssen Sie ab 01.01.2015 **Beginn, Ende und Dauer** der täglichen Arbeitszeit aufzeichnen und **mindestens zwei Jahre aufbewahren**:

- Minijobber (Ausnahme: Privathaushalte)
- kurzfristig Beschäftigte gem. § 8 Abs. 1 SGB IV
- Arbeitnehmer in den in § 2a des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes genannten Wirtschaftszweigen

Diese Aufzeichnungen müssen spätestens **bis zum Ablauf des siebten auf den Tag der Arbeitsleistung folgenden Kalendertags** erfolgen.

Dies gilt auch für einen Entleiher, dem ein Verleiher eine Arbeitnehmerin oder einen Arbeitnehmer oder mehrere Arbeitnehmerinnen oder Arbeitnehmer zur Arbeitsleistung in einem der in § 2a des Schwarzarbeitsbekämpfungsgesetzes genannten Wirtschaftszweige überlässt.