Arbeitszeitdokumentation nach § 17 Mindestlohngesetz				
Name des Mitarbeiters/ der Mitarbeiterin: Einrichtung:				REBURGATION OF THE PROPERTY OF
		Reine Mathematik		Zac ZW
Monat/Jahr:				] Jr
Datum	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Dauer (Summe)	Datum und Unterschrift Mitarbeiter/in
Summe:				
der täglichen Arbei	itszeit aufgez	eichnet werde		tigte Beginn, Ende und Dauer
Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Rundschreiben Nr. 8/2015.				
Für die Richtiakeit				

Mitarbeiter/in

Vorgesetzte/r