

November

Vorname, Name:				Arbeitsort und Filialnummer:	
Tag	Zeit von	Zeit bis	Pause*	Arbeitszeit	Unterschrift Abteilungsleiter/in
Sa. 1					
So. 2					
Mo. 3					
Di. 4					
Mi. 5					
Do. 6					
Fr. 7					
Sa. 8					
So. 9					
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					
Total Stunden					
Bemerkungen:				Unterschrift Mitarbeiter/in:	

Dieser Stundennachweis gilt gleichzeitig als Arbeitsnachweis. Bitte senden Sie diesen nach Unterzeichnung durch den/die Abteilungsleiter/in jeweils umgehend (**Empfang bis spätestens 5. des Folgemonats**) per Email an: **amor@alexandergonzalez.ch**

* Pausen normal: eine 0.5 Stunde bei mehr als 7 Stunden und 1 Stunde bei mehr als 9 Stunden

Weihnachten & Black Friday: eine 0.5 Stunde bei mehr als 6 Stunden und 1 Stunde bei mehr als 8 Stunden

Dezember

Vorname, Name:				Arbeitsort und Filialnummer:	
Tag	Zeit von	Zeit bis	Pause*	Arbeitszeit	Unterschrift Abteilungsleiter/in
Mo. 1					
Di. 2					
Mi. 3					
Do. 4					
Fr. 5					
Sa. 6					
So. 7					
Mo. 8					
Di. 9					
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					
Total Stunden					
Bemerkungen:				Unterschrift Mitarbeiter/in:	

Dieser Stundennachweis gilt gleichzeitig als Arbeitsnachweis. Bitte senden Sie diesen nach Unterzeichnung durch den/die Abteilungsleiter/in jeweils umgehend (**Empfang bis spätestens 5. des Folgemonats**) per Email an: **amor@alexandergonzalez.ch**

* Pausen normal: eine 0.5 Stunde bei mehr als 7 Stunden und 1 Stunde bei mehr als 9 Stunden

Weihnachten & Black Friday: eine 0.5 Stunde bei mehr als 6 Stunden und 1 Stunde bei mehr als 8 Stunden