

Stundennachweis-Nr.: 10941

Kunde:		Mitarbeiter:						
Tag	Datum 20..	Einsatzort	Arbeitszeit von bis	Pause von bis	reine Arb.-Zeit	N	50%	100%
Mo								
Di								
Mi								
Do								
Fr								
Sa								
So								
Auftrags-Nr.: Kostenstellen-Nr.:			Summe:					
Wir bestätigen die Richtigkeit der oben angeführten Angaben!								
Unterschrift Mitarbeiter			Stempel Unterschrift Beschäftiger					



bridge Verwaltung
 bridge personal & service
 Gmbh & Co KG
 Schöckelblickstraße 26
 A-8044 Graz-Maria Trost
 T: +43 316 696999 200
 F: +43 316 696999 260

office@bridge.co.at
 www.bridge.co.at

Let's work together



Ich benötige bitte:
 Stundennachweise

Sonstiges: