

## Monatsstundennachweis für Juni 2026

1. Juni - 30. Juni 2026

Name, Vorname (Arbeitnehmer)

Personalnummer

Firmenstempel

| Datum | Tag | Arbeitszeit |     | Pause | Arbeitsstunden |        | Bemerkungen |
|-------|-----|-------------|-----|-------|----------------|--------|-------------|
|       |     | von         | bis |       | Dauer          | Normal |             |
| 1.    | Mo  |             |     |       |                |        |             |
| 2.    | Di  |             |     |       |                |        |             |
| 3.    | Mi  |             |     |       |                |        |             |
| 4.    | Do  |             |     |       |                |        |             |
| 5.    | Fr  |             |     |       |                |        |             |
| 6.    | Sa  |             |     |       |                |        |             |
| 7.    | So  |             |     |       |                |        |             |
| 8.    | Mo  |             |     |       |                |        |             |
| 9.    | 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.   | Di  |             |     |       |                |        |             |

Die Richtigkeit der Eintragung bestätige ich

Datum, Unterschrift Arbeitnehmer