Zeiterfassung STEP

Monat: Monat		**Name:**			**Vorname:**		
Datum	**Arbeit** in Stunden	**Coaching / Kurs** in Stunden	**Ferien**	**Krank**	**Unfall**	**Anderes**	**Bemerkungen**
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

Teilnehmende	**Einsatzbetrieb**
Datum:	Datum:
Unterschrift:	Unterschrift / Stempel:

Bitte senden Sie die Zeiterfassung **am Ende des Monats** ausgefüllt an: Stellennetz, Räffelstrasse 20, 8045 Zürich. Telefon 044 297 91 91 Mail Info@stellennetz-zh.ch