



adova

GAV

Berater/Betreuer

# Arbeitsrapport

Woche / Jahr

Mitarbeiter/In

Einsatz / Nr.

Einsatzbetrieb

TAGE	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO	TOTAL STUNDEN
Datum								dezimal
Stunden								
Überzeit								
Auto/Kilometer								
Versetzung/Weg								
Spesen/Mittagszulagen								

G: Gesetzl. Feiertag    F: Ferien    M: Militär/Zivilschutz    U: Unfall    K: Krankheit    A: Absenzen, Grund und Dauer der Absenz: \_\_\_\_\_

AUFTEILUNG PRO KOSTENSTELLE / BAUSTELLE								
Kostenstellen / Baustellen								Total

Datum / Stempel

Unterschrift Einsatzbetrieb

Unterschrift Mitarbeiter/In

- Original = adova
- 1. Kopie = adova
- 2. Kopie = Mitarbeiter/In
- 3. Kopie = Einsatzbetrieb

Mit Ihrer Unterschrift anerkennen Sie die geleisteten Stunden unseres temporären Mitarbeiters. Die Stunden werden gemäss Auftragsbestätigung und allgemeinen Geschäftsbedingungen fakturiert.

Der/Die Mitarbeiter/In bestätigt mit der Unterschrift auf diesem Arbeitsrapport, dass Abweichungen von der vertraglich vereinbarten Arbeitszeit allein auf seinen/ihren Wunsch resultieren. Er/Sie erklärt sich ausdrücklich einverstanden, dass nur die geleisteten, hier aufgeführten und vom Einsatzbetrieb unterschrieben bestätigten Arbeitsstunden entlohnt werden.