

Meldung Zuschläge

Nacht-, Sonntags-, Feiertagsarbeit

Monat

Jahr

Firmenstempel

Formular
zurücksetzen

Formular
drucken

Name

Vorname

Stundenlohn €

Tag	0 ⁰⁰ von	Arbeitszeit bis	24 ⁰⁰	Gesamt- stunden	Über- stunden	Nacht- stunden	Sonntags- stunden	Feiertags- stunden
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								
Gesamtstunden								
Sollstunden								
Differenz								
Zusätzlich zu vergütende Stunden								