

**Dienststundennachweis für Monat \_\_\_\_\_**

**Jahr \_\_\_\_\_**

Name, Vorname	Universitätseinrichtung	Tel.-Nr.
---------------	-------------------------	----------

Datum (Tag)	Wochentag	Arbeitszeit vormittags		Mittags- pause/Std.	Arbeitszeit nachmittags		Arbeitszeit insgesamt Stunden	Vermerk
		von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)		von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)		
	Montag							
	Dienstag							
	Mittwoch							
	Donnerstag							
	Freitag							
	Samstag							
	Sonntag							
	Montag							
	Dienstag							
	Mittwoch							
	Donnerstag							
	Freitag							
	Samstag							
	Sonntag							
	Montag							
	Dienstag							
	Mittwoch							
	Donnerstag							
	Freitag							
	Samstag							
	Sonntag							
	Montag							
	Dienstag							
	Mittwoch							
	Donnerstag							
	Freitag							
	Samstag							
	Sonntag							
	Montag							
	Dienstag							
	Mittwoch							
	Donnerstag							
	Freitag							
	Samstag							
	Sonntag							

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)