TSV Herrsching e.V.

Lohnabrechnung für Teilzeitbeschäftigte

Name _____

Anschrift _____

teilzeitbeschäftigt als _____

Aufstellung über die geleisteten Arbeitsstunden

Monat [ ] **Jahr** [ ]

Datum	Uhrzeit	Stunden	Art der Beschäftigung
Stunden gesamt			

Wird gegenwärtig noch eine andere Beschäftigung ausgeübt? Ja O
Nein O

Herrsching,

_____

Datum Unterschrift