

Wochen-Arbeitsrapport

Name _____ Vorname _____ Firma _____

Datum	Tag	Vormittag		Nachmittag		Normal Std.	Einsatzort / Baustelle	Bemerkungen
		von	bis	von	bis			
	MO		Uhr		Uhr			
	DI		Uhr		Uhr			
	MI		Uhr		Uhr			
	DO		Uhr		Uhr			
	FR		Uhr		Uhr			
	SA		Uhr		Uhr			
	SO		Uhr		Uhr			

Wochentotal

Einsatzende ja nein

Datum _____ Unterschrift Mitarbeiter _____ Unterschrift Auftraggeber _____

Es werden nur vollständig ausgefüllte Rapporte berücksichtigt! Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit dieser Angaben.

Personal Sigma Sursee AG

Kyburgerhof, 6210 Sursee

Telefon 041 921 66 77, Fax 041 921 69 88

info@ps-sursee.ch, www.ps-sursee.ch