

Stundennachweis

Name, Vorname	Geburtsdatum	Personalnummer
----------------------	---------------------	-----------------------

Beschäftigt als: - Studentische Hilfskraft / Matrikel-Nummer _____
 - Wissenschaftliche Hilfskraft
 - Sonstige Hilfskraft

im Kalendermonat: _____ bei Prof. _____ Fakultät/Studiengang: _____

im Labor / Einrichtung: _____

*Bitte beachten Sie bei Arbeitsunfähigkeit (AU):
 Informieren Sie Ihre:n Vorgesetzte:n telefonisch oder per E-Mail;
 Ab dem vierten Kalendertag der AU wird eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung fällig,
 geben Sie die AU-Bescheinigung an die Personalabteilung weiter, bzw. die Info, dass die digitale
 AU-Bescheinigung abrufbar ist und informieren Sie Ihre:n Vorgesetzte:n und die Personalabteilung über die
 voraussichtliche Dauer Ihrer AU.*

Tag	Uhrzeit von - bis	= Stunden	Tag	Uhrzeit von - bis	= Stunden
			Übertrag:		
Übertrag:			Summe		

Aalen, den _____

 (Unterschrift)

Sachlich richtig

 (zuständiger Vorgesetzter)

Bitte vollständig ausfüllen, da ansonsten keine Bearbeitung möglich ist

Der Stundennachweis ist bis zum 15. des Folgemonats im Personalbüro abzugeben!

Wird von der Verwaltung ausgefüllt:

Eingang:

Vertrag vom: