

## ABWESENHEITSNACHWEIS

office@herrmann-personal.de

Fax: 0221 2040 979

Mitarbeiter/in:

Name:

Vorname:

Hiermit beantrage ich:

**Urlaub**

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

**Zeitkontoausgleich**

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Arbeitstage

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Mitarbeiter

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Kundenbetrieb

.....  
Datum

.....  
Unterschrift HERRMANN