

WEEKNUMMER: _____

GEGEVENS OPDRACHTGEVER

Naam _____

Adres _____

Postcode _____

Plaats _____

Afdeling _____

Leidinggevende _____

PERSOONSGEGEVENS

Naam _____

Adres _____

Postcode _____

Plaats _____

Geboortedatum _____

DATUM	Ma	Di	Wo	Do	Vr	Za	Zo	TOTAAL
Uren 100%								
Toeslaguren%								
Toeslaguren.....%								
Reisuren								
Vakantieuren								
ATV uren								
TVT uren opbouw								
TVT uren opname								
Feestdagen in uren								
Dokter/Tandarts bezoek								
Bijzonder verlof uren								
Vrij onbetaald								
Ziek								
Gereden km								
Totaal uren								

Opmerkingen:

Datum

Handtekening medewerker

Datum

Stempel en handtekening bedrijf