



Global Clinic Solutions

Ihr Spezialist für medizinisches Fachpersonal

# Arbeitszeitübersicht

## Ruf- und/oder Bereitschaftsdienst

Mitarbeiter: \_\_\_\_\_

Monat / Jahr: \_\_\_\_\_

Zeitraum: \_\_\_\_\_

Einsatzort: \_\_\_\_\_

Abteilung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Kunden

Diesen Stundenzettel bitte ausschließlich für Ruf- und Bereitschaftsdienste verwenden. Danke!

**Rufdienst (R)** hierbei wird die Pauschale durch uns automatisch berechnet, bitte tragen Sie **ausschließlich die geleistete Arbeitszeit ein.**

**Bereitschaftsdienst (B)** hierbei tragen Sie bitte die **komplette Einsatzzeit ein.**

Tag	Datum	Dienstart (R oder B)	Anfangszeit (Einsatzzeit)	Endzeit (Einsatzzeit)	Pause	Gesamt/ netto	Unterschrift Mitarbeiter
Montag							
Dienstag							
Mittwoch							
Donnerstag							
Freitag							
Samstag							
Sonntag							

Dieser Stundenzettel dient als rechtsverbindliche Dokumentation der Arbeitszeiten und ist daher sowohl von unserem Mitarbeiter als auch des Kunden zu unterschreiben.

Bitte schicken Sie die Arbeitszeitübersicht als PDF wöchentlich unterschrieben an: [stundenliste@g-c-s.net](mailto:stundenliste@g-c-s.net)

Alternativ steht als Notfalloption auch weiterhin unser Fax zur Verfügung unter: 0221 8200 5820

Bitte ziehen Sie bei der Angabe der Gesamtstundenzahl eventuell angefallene Pausenzeiten ab.

Vielen Dank!

Ihr G.C.S.-Team