

**DOKUMENTATION TÄGLICHE ARBEITSZEIT NACH § 17 MiLoG**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

FB/Zentr. Einrichtung: \_\_\_\_\_ Name des Betreuers: \_\_\_\_\_

Aufzeichnung für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Tag	Beginn (Uhrzeit)	Ende (Uhrzeit)	Gesamtstunden
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
Monatsgesamtstunden			

stud. Hilfskraft:  
Datum/Unterschrift .....

Bestätigung  
Betreuer .....

**HINWEIS: Die Aufzeichnungen sind mind. wöchentlich zu führen, denn Beginn, Ende und Dauer der täglichen Arbeitszeit sind bis spätestens zum Ablauf des 7. auf den Tag der Arbeitsleistung folgenden Kalendertages aufzuzeichnen.**