

**DOKUMENTATION TÄGLICHE ARBEITSZEIT NACH § 17 MILOG**

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

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

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

Vereinbarte Stunden pro Monat laut Arbeitsvertrag: \_\_\_\_\_ Übertrag aus Vormonat \_\_\_\_\_

| 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 |                  |                |               |

Übertrag zum nächsten Monat (Differenz aktueller Monat + Übertrag Vormonat): \_\_\_\_\_

Hilfskraft  
Datum/Unterschrift .....

Bestätigung  
BetreuerIn .....

**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.**