

**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.**