Überstundenprotokoll

Name: _____ **Monat/Jahr: _____**

Wochentag + Datum (z.B. Sa. 01.08.2015)	**Tatsächliche Arbeitszeit** (von-bis; z.B. 10:00-19:00)	**Überstunden/ Abbau von Überstunden** (von-bis; z.B. 18:00-19:00	**Begründung**	**Genehmigt von:**	**Überstunden-aufbau (+)**	**Überstunden-abbau (-)**	**Überstunden Saldo** **(Stand der Überstunden + oder -)**