

Harmonogram

.....
Pieczęć firmowa Pracodawcy

Imię i nazwisko Miesiąc

Dzień	Godzina rozpoczęcia pracy	Godzina zakończenia pracy	Ilość przepracowanych godzin	Uwagi
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				
Suma godzin do przepracowania:				
PODPIS OSOBY WYKONUJĄCEJ PRACĘ:				