**Technisches Hilfswerk**

**Ortsverband Köln Nord-West**

# Stundennachweis

über zusätzliche Dienststunden bei denen keine Anwesenheitsliste geführt wurde.

**Name, Vorname:** _____

| Datum | Uhr von | Uhr bis | UK | zu Hause | Durchgeführte Arbeiten, Ort wenn von Spalte abweichend, Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |
| | : | : | O | O | |

| | |
|---|---|
| Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben | gesehen und genehmigt<br><br>Datum/Hz. |
| _____ _____<br>Ort, Datum Unterschrift | THWin erfasst<br><br>Datum/Hz. |

*Die Liste ist quartalsweise bis spätestens zum 20. des Folgemonats vorzulegen.*
*Die Eintragungen sind in Druckschrift vorzunehmen.*