

.....
Pieczęć firmowa pracodawcy

Imię i nazwisko Miesiąc

Dzień m-ca (kalendarzowy)	Godzina rozpoczęcia pracy	Godzina zakończenia pracy	Ilość godzin przepracowanych	Podpis osoby bezrobotnej	Podpis przełożonego
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:					

.....
data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej