

Evidencia dochádzky zamestnancov za mesiac január 2024

Príloha č. 16

Dohoda č. :

Zamestnávateľ :

týždenný pracovný čas u zamestnávateľa v hod.: 40

Sídlo:

dátum	asistent	asistencia pre nasledovných zamestnancov					
	meno a priezvisko	meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca	
	asistent	zam1		zam2			
	odpracované hodiny od-do:	odpracované hodiny od-do:	počet asistovaných hodín	odpracované hodiny od-do:	počet asistovaných hodín	odpracované hodiny od-do:	počet asistovaných hodín
1	S	S		S			
2	8:00-16:30	8:00-12:00 + 0,5 D	4	8:00-16:30	8		
3	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
4	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
5	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
6	sobota	sobota		sobota			
7	nedeľa	nedeľa		nedeľa			
8	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-10:00 + L	2		
9	8:00-16:30	8:00-16:30	8	§	0		
10	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
11	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
12	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
13	sobota	sobota		sobota			
14	nedeľa	nedeľa		nedeľa			
15	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
16	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
17	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
18	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
19	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
20	sobota	sobota		sobota			
21	nedeľa	nedeľa		nedeľa			
22	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
23	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
24	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
25	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
26	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
27	sobota	sobota		sobota			
28	nedeľa	nedeľa		nedeľa			
29	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
30	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
31	8:00-16:30	8:00-16:30	8	8:00-16:30	8		
Počet odprac./asist. hod. spolu:	176	172	172	162	162		

Označenie dôvodu neprítomnosti:

N - nemoc

O - ošetrovanie člena rodiny

P - platené prekážky

S - sviatok

V - neplatené voľno

§ - lekár, voľno v zmysle ZP

Meno, priezvisko

 štatutárny zástupca zamestnávateľa
 (podpis a odtlačok pečiatky)

ASISTENT

Evidencia dochádzky zamestnancov za mesiac 2025

Dohoda č. :

Zamestnávateľ :

Sídlo:

týždenný pracovný čas u zamestnávateľa v hod.:

dátum	asistent		asistencia pre nasledovných zamestnancov				
	meno a priezvisko		meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca
	odpracované hodiny od- do:	odpracované hodiny od- do:	počet asisto- vaných hodín	odpracované hodiny od- do:	počet asisto- vaných hodín	odpracované hodiny od- do:	počet asisto- vaných hodín
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							
Počet odprac./asist. hod. spolu:							

Označenie dôvodu neprítomnosti:

N - nemoc

O - ošetrovanie člena rodiny

P - platené prekážky

S - sviatok

V - neplatené voľno

§ - lekár, voľno v zmysle ZP

Meno, priezvisko

štatutárny zástupca zamestnávateľa
(podpis a odtlačok pečiatky)

MENTOR

Evidencia dochádzky zamestnancov za mesiac 2025

Dohoda č. :

Zamestnávateľ :

Sídlo:

tyždenný pracovný čas u zamestnávateľa v hod.:

dátum	mentor	Mentorovanie pre nasledovných zamestnancov					
	meno a priezvisko	meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca		meno a priezvisko zamestnanca	
	odpracované hodiny od-do:	odpracované hodiny od-do:	počet mentorovaných hodín	odpracované hodiny od-do:	počet mentorovaných hodín	odpracované hodiny od-do:	počet mentorovaných hodín
	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							
Počet odprac./mentor. hod. spolu:							

Označenie dôvodu neprítomnosti:

N - nemoc

O - ošetrovanie člena rodiny

P - platené prekážky

S - sviatok

V - neplatené voľno

§ - lekár, voľno v zmysle ZP

Meno, priezvisko

štatutárny zástupca zamestnávateľa
(podpis a odtlačok pečiatky)