Lohn Monat _____

Monat: _____

Jahr: _____

Name	Personal nummer	Gehalt	Stunden	Überstd.	Fahrgeld	Kosten-stelle	SFN-Zuschläge	Sondervergütungen z. B. UG, WG, Boni	Genommene Urlaubs-tage	Krank-tage	Sonstige Erläuterungen