

Tagesbericht

Datum: _____ Fahrer: _____ SZM: _____ Auflieger: _____
Arbeitsbeginn

Km-Ende: _____ Arbeitsende: _____
Datum, falls Tour-Ende am nächsten Tag

Km-Anfang: _____ Arbeitsanfang: _____

gef. Km: _____ Gesamtstd.: _____ Pausen: _____ Arbeitszeit: _____

Auflieger	übernommen/abgestellt	in / bei	Km-Stand	Uhrzeit
	<input type="checkbox"/> abgestellt / <input type="checkbox"/> übernommen			
	<input type="checkbox"/> abgestellt / <input type="checkbox"/> übernommen			
	<input type="checkbox"/> abgestellt / <input type="checkbox"/> übernommen			
	<input type="checkbox"/> abgestellt / <input type="checkbox"/> übernommen			

Be-	Ent-	Ladestelle (Firma, Ort)	Uhr an	Uhr ab	Km-Stand	Gewicht

mit	Spann- gurte	Zurr- ketten	Alu- rampen	Ausgleichs- bock	Schräg- bock	Anti- Rutsch-Matten	EP/ GiBo	Rundum- leuchte	Überbreiten- schilder
Anzahl									

Planen-Nr.	Leihplane	Übernommen/abgegeben	Uhrzeit	Zustand bei Übernahme / Abgabe
	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> abgegeben / <input type="checkbox"/> übernommen		
	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> abgegeben / <input type="checkbox"/> übernommen		

Tankungen außerhalb der Firma

Km-Stand	Liter	Tankstelle	Diesel / Oi / AdBlue	Uhrzeit

Sonstige Notizen (bei Schäden / Mängeln entsprechenden Bericht ausfüllen)
Unfallbericht SOFORT senden!