

Stundennachweis für ehrenamtliche MitarbeiterInnen



Name: _____

Monat: ____/____

Datum	Sa/So Fei	Einsatz 1 Von - bis	Std	Pause Von - bis	E/ frei	A W	Km	Kundin/Kunde	Einsatz 2 von-bis	Std	Pause Von - bis	E/ frei	A W	Km	Kundin/Kunde
1.															
2.															
3.															
4.															
5.															
6.															
7.															
8.															
9.															
10.															
11.															
12.															
13.															
14.															
15.															
16.															
17.															
18.															
19.															
20.															

Stunden gesamt:

Zuschläge Std. gesamt: Sa:

So:

Feiertag:

Nacht:

Einspringen aus Frei :

Datum	Sa/So Fei	Einsatz 1 Von - bis	Std	Pause Von - bis	E/ frei	A W	Km	Kundin/Kunde	Einsatz 2 von-bis	Std	Pause Von - bis		A W	Km	Kundin/Kunde
21.															
22.															
23.															
24.															
25.															
26.															
27.															
28.															
29.															
30.															
31.															

Stunden gesamt:

Zuschläge Std. gesamt: Sa:

So:

Feiertag:

Nacht:

Einspringen aus Frei:

Arbeitsweg (AW) erfolgte mit	Entfernung in Km gesamt	Erstattung pro Km	Summe in €
Fahrrad (F)		0,05 €	
Motorrad/Motorroller (M)		0,13 €	
Moped/Mofa (Mo)		0,08 €	
Privater PKW (P)		0,30 €	

Arbeitsweg erfolgt mit ÖPNV – Belege beilegen !	Anzahl der Fahrten	Erstattung in €
Einzelfahrschein (E)		
Regiokarte übertragbar (Z)		
Regiokarte personengeb./ Azubi (Z)		
Semesterticket (Z)		