

Stundennachweis Freizeit

Monat: Jahr: **2024**

Mitarbeiter*in
Name, Vorname

Fahrtkosten-Erstattung gewünscht: 5 € - Pauschale pro Einsatz

Einsatz- datum	Uhrzeit von bis		Stunden / Tage Hier bitte die ausgerechnete Anzahl der Stunden bzw. Tage eintragen!					5 €	Veranstaltung	Unterschrift Teamleitung
	Teamer*in Gruppe	Teamer*in 1:1	Team- leitung	Kurs- leitung	Urlaub					
<i>Beispiel</i>										
31.12.23	19.30	24.00	4,5					x	Silvesterball	M. Muster
SUMME									Unterschrift Mitarbeiter*in	

Nur vollständig ausgefüllte und fristgerecht (**bis zum 3. Werktag des Folgemonats**) eingereichte Nachweise werden abgerechnet und ausbezahlt.

Die jährliche Aufwandsentschädigungspauschale von **3.000 €** darf nicht überschritten werden!

Der untere Abschnitt wird von der Lebenshilfe ausgefüllt!

Abrechnung Mitarbeiter*in			
	Anzahl	Lohn/Std	=Vergütung
Teamer*in		12 €	
Teamleitung		14 €	
Kursleitung		20 €	
	Anzahl	Lohn/Tag	=Vergütung
Urlaub Teamer*in		70 €	
Urlaub Teamleitung		90 €	
Fahrtkosten-Erstattung			
	Anzahl	x Betrag	= Betrag
Pauschale		5 €	
Kilometer		0,30 €	