

Stundenabrechnung für hauptamtliche MitarbeiterInnen

Monat

Name / Vorname MA:

Names des Kindes:

Betreuungseinrichtung:

Datum	Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Bemerkungen	Unterschrift MA
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.						

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel der Einrichtung

Bemerkungen:
 MA krank (bitte Vertretungskraft angeben)
 MA Kind Krank
 Kind krank (das zu betreuende)
 Dstbespr. KiTa
 Dstbespr. MHD
 Fortbildung MHD
 MA Urlaub oder Ferien
 Kind Urlaub

Hinweis: Der Stundenbeleg hat nur Gültigkeit und kann abgerechnet werden, wenn er von der Einrichtung unterschrieben und mit Stempel versehen ist.