

Stundennachweis Ehrenamt Fahrdienst

Monat: _____

Jahr: _____

Mitarbeiter/in: _____

geboren: _____


Leistungserbringer: Lebenshilfe Dresden e.V.
Josephinenstraße 31, 01069 Dresden

Kostenstelle:
Kostenstelle (intern): 34010

Datum	Uhrzeit		Summe Stunden	Touren- nummer	Unterschrift Fahrer/in
	von	bis			

Stundennachweis bitte bis 6. des Folgemonats einreichen. Danke für Ihr Engagement!

Datum, Unterschrift:

 _____
Leitung (Leistungserbringer)