Lebenshilfe Kreisvereinigung Mettmann	**Abrechnung Aufwandsentschädigung FUD**	Revision 8 Seite 1 von 1

Freizeitbegleiter/in: _____ Betreuter: _____

Monat/Jahr: _____

Art der Maßnahme ☐ Leitung 15 € ☐ Freizeitbegleiter/in 12 €

☐ Betreuung im häuslichen Umfeld ☐ Kindergruppe ☐ Jugendgruppe ☐ Freitagsgruppe ☐ Ferienmaßnahme ☐ Freizeitgruppe

Datum	Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Dauer in Stunden*

Gesamtstunden	
Auszahlungsbetrag	

Dieser Teil wird von der Verwaltung ausgefüllt

Eingang: _____

rechn. richtig: _____ sachl. richtig: _____

KOST: _____

Soll: _____ Haben: _____

Zahlungsanweisung: _____ bezahlt am: _____

von Konto _____ gebucht: _____

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift Mitarbeiter/in

Abgabefrist der Abrechnung bis zum 5. des Folgemonats

* Bitte in 15 Minuten Schritten / in Dezimal abrechnen

Minuten	15	30	45	60
Dezimal	0,25	0,5	0,75	1

Formular drucken