

Persönlicher Arbeitsstundennachweis für 2024



Name: _____

Eintritt: _____

Geburtstag: _____

Alter: _____

Datum	Zeiten	Stunden	Art der Arbeit	Unterschrift der Aufsicht

Die Rückgabe des Nachweises ist bis zum **31.12.2024** unbedingt erforderlich, da ansonsten die Pflegestunden als nicht geleistet gelten und vom angegebenen Konto abgebucht werden.

Dokumentation zu dem abgegebenen Arbeitsstundennachweis für 2024

Anzahl abgegebener Stunden: _____

Abgegeben bei: _____

Unterschrift annehmende Person: _____