Stundennachweis Ehrenamt Fahrdienst

Monat: _____ **Jahr:** _____

Mitarbeiter/in: _____

geboren: _____

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

Kostenstelle:

Kostenstelle (intern): 34010

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

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

Datum, Unterschrift: _____

Leistungserbringer / Ltg. Fahrdienst