



Stundennachweis

Bereich Anleitung/Qualifizierung, Bildung, Freizeit und Rehasport

Name: _____

Leitung Teilnehmer Betreuung

Halbjahr / Zeitraum: _____

Titel des Angebotes / der Veranstaltung: _____

Datum des Einsatzes	Uhrzeit		Stundenanzahl
	von	bis	

Ort/Datum

Unterschrift Mitarbeiter

Geprüft: _____
(Datum)

Unterschrift Mitarbeiter Center

Kostenstelle: _____

Mitglied im Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (DPWV)
Spendenkonto: DE 03 4015 4530 0000 0356 00
Institutionskennzeichen (IK) 500 552 601
Vereinsregisternummer VR 3392 Amtsgericht Coesfeld

Erstellt von: Heinz Kretschmann	Freigabe durch Leitung: Marc Lichte (GF)	Ersterstelldatum: 3.6.2011
Freigabedatum gültige Version: 03.06.2019	Gültig ab 03.06.2019	Änderungsstand Rev. 1.00