

Miniferien-Wochenende von / bis	
Monat / Jahr	
Mini <input type="checkbox"/>	Honorarkraft <input type="checkbox"/> Praktikum <input type="checkbox"/> FSJ / BFD <input type="checkbox"/> Bürgerjahr <input type="checkbox"/>

***Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit der Angaben!**

Datum	Uhrzeit von bis	Std-Zahl	*Grund/Unterschrift (Hauptkraft / Projektleitung)
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Sa			
So			
KW			
Mo			
Di			
Mi			
Do			
Fr			
Sa			
So			
KW			

Nur tatsächlich geleistete Dienste eintragen!

Hiermit garantiere ich die Richtigkeit der oben gemachten Angaben.		Datum, PL Unterschrift
Name, Vorname Assistent /in	Ort, Datum, Unterschrift Assistent /in	

Wird vom Behindertenreferat ausgefüllt
 Kostenstelle **Behindertenreferat**

x MID 159 000 000 Gemeinde 153 000 10 Urlaub 153 000 30
 ID:
 Projekt: Mini-Ferien
 Verwendungszweck: Honorar

Überweisung an (Name):

ges.:	s.r.:	Eing. Web.:
Datum, Name	Datum, Name	Datum, Name