

Stundennachweis Mitarbeiter/in

September 2026



Name Mitarbeiter/in: _____

| Tag | | Name Klient/in / Schüler/in | Institution / Schule | Zeitraum | | Std. in Dezimal |
|------|----|--------------------------------|-------------------------|----------|-----|--------------------|
| | | | | von | bis | |
| 1.9 | Di | Ende Sommerferien | | | | |
| 2.9 | Mi | | | | | |
| 3.9 | Do | | | | | |
| 4.9 | Fr | | | | | |
| 5.9 | Sa | | | | | |
| 6.9 | So | | | | | |
| 7.9 | Mo | | | | | |
| 8.9 | Di | | | | | |
| 9.9 | Mi | | | | | |
| 10.9 | Do | | | | | |
| 11.9 | Fr | | | | | |
| 12.9 | Sa | | | | | |
| 13.9 | So | | | | | |
| 14.9 | Mo | | | | | |
| 15.9 | Di | | | | | |
| 16.9 | Mi | | | | | |
| 17.9 | Do | | | | | |
| 18.9 | Fr | | | | | |
| 19.9 | Sa | | | | | |
| 20.9 | So | | | | | |
| 21.9 | Mo | | | | | |
| 22.9 | Di | | | | | |
| 23.9 | Mi | | | | | |
| 24.9 | Do | | | | | |
| 25.9 | Fr | | | | | |
| 26.9 | Sa | | | | | |
| 27.9 | So | | | | | |
| 28.9 | Mo | | | | | |
| 29.9 | Di | | | | | |
| 30.9 | Mi | | | | | |
| | | | | | | |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen:

(Unterschrift Mitarbeiter/in)

Bemerkungen:

Gesamtstunden: _____ 0,00
davon Schulbegleitung: _____
 Vertretung: _____
 Kindernest: _____
 FuD: _____