

Abrechnungsformular/ Stundenzettel Jugendbegleiter/-in SCP

Name Jugendbegleiter/-in: _____

Titel Angebot: _____

Maßnahmenbereich: _____

| Datum | Uhrzeit (von/bis) | Zeitstunden | Teilnehmeranzahl |
|-------|-------------------|-------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Gesamtstunden: _____ à _____ € (je Zeitzunde) = _____ €

Die Schulleitung bestätigt, dass das Angebot entsprechend der Richtlinie des Jugendbegleiter-SCP-Sonderbudgets stattgefunden hat und die Aufwandsentschädigung an den/die Jugendbegleiter/in ausbezahlt wurde.

Datum, Unterschrift Schulleitung

Datum, Unterschrift Jugendbegleiter/in