



Verein **GEMEINSAM LEBEN – GEMEINSAM LERNEN**, Liedeweg 65, 36093 Künzell
Familienunterstützender Dienst (FuD)

Leistungsnachweis zur Betreuung

Bitte bis zum 10. des Folgemonats an den FuD senden (abrechnung@gemeinsamleben-fulda.de)

Betreuungsperson (Name)	KlientIn (Name, Wohnort)
--------------------------------	---------------------------------

Einzelbetreuung (EZB) Gruppenveranstaltung (GV) mehrtägige Freizeitreise

Titel:

Titel:

Datum	Zeitraum			Wegepauschale		Unterschrift KlientIn /gesetzl. VertreterIn
	von	bis	h/Tage	EZB	GV (Anzahl)	
Summe	:	:				

Für die Richtigkeit

Für die oben dokumentierte Leistung
erhalten Sie nach Abrechnung durch den
Verein eine separate Rechnung.

.....
Betreuer/in GLGL

.....
Klient/gesetzl. VertreterIn ©FuD-GL-GL 12-2024