Anlage 8; Monatlicher Stundennachweis für ambulante Hilfen als Anlage zur Rechnung

Träger und Mitarbeiter						Mitarbeiter des Fachbereichs Jugend							
Familie/ junger Mensch		Hilfeform SGB VIII	§ 18 (3)	§ 27 (3)	§ 30	§ 31	§ 35	§ 35a	§ 37 (2)	§§ 41/30	§§ 41/35	§§ 41/35a	Sonstige

Datum	Zeit von-bis	Stunden	im Haushalt		Inhaltliche Schwerpunkte/Bemerkungen	Unterschrift des Adressaten
			ja	nein		

Gesamtstunden		Mit der Unterschrift des Trägers/Mitarbeiters wird versichert, dass die Angaben unter Beachtung des Hinweisblattes vollständig und wahrheitsgemäß sind:

Zeichnungsperson (Blockschrift): _____ Stempel und Unterschrift: _____