

freiberufliche Pflegekraft: _____
 Straße | Nr.: _____
 PLZ | Wohnort: _____
 Telefon: _____
 Fax: _____

Dieser Stundennachweis dient als Grundlage der Rechnungsstellung zur Vorlage beim Auftraggeber.

Nur mit meiner Unterschrift und der des Auftraggebers können die von mir aufgeführten Stunden, abgerechnet werden. Rückwirkende Abzüge sind nicht möglich.

Der Stundennachweis wird wöchentlich, pro Auftraggeber geführt.

Auftraggeber: _____
 Straße | Nr.: _____
 PLZ | Wohnort: _____
 Telefon: _____
 Fax: _____
 Auftragsnummer: _____

Auftrag von | bis: _____
 Honorar pro Std: _____
 Zuschlag WE pro Std: _____
 Zuschlag Nacht pro Std: _____
 Zuschlag Feiertag pro Std: _____

Sonstiges: _____

Wochentag Datum	Arbeitszeit von bis	Gesamtzeit Stunden Minuten	Auftragnehmer Unterschrift	Auftraggeber Unterschrift
Montag				
Dienstag				
Mittwoch				
Donnerstag				
Freitag				
Samstag				
Sonntag				