**TAGES-VERRECHNUNGSBOGEN für das I. / II. Semester 20..../….... Klasse:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Name:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Sozialvers.Nr.:**

**Wohnadresse:** (**PLZ, Ort, Straße**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse des Kindertagesheimes:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Name des Geldinstitutes:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Bankleitzahl:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**IBAN mit Kontonummer:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**BIC:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Zahl der Praxis=****stunden** | **Zahl der Studierenden** | **Name der Studierenden** | **Unterschrift Kiga.Päd.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ICH NEHME ZUR KENNTNIS, DASS ICH STEUERPFLICHTIG BIN**

|  |
| --- |
| Zahl der Praxisstunden **4856 Praxisvergütungssatz 1 (1 Studierende/r)**wird von der Schule ausgefüllt. **4857 Praxisvergütungssatz 2 (2 Studierende)** **4858 Praxisvergütungssatz 3 (mehr als 2 Studierende)** |

**Unterschrift Kiga.Päd. Unterschrift Leitung Unterschrift Praxislehrerin**

Hat sich seit der letzten Praxisbetreuung

**SCHULSTEMPEL:**

die Kontonummer die Adresse geändert?

[ ]  [ ]  [ ]  [ ]

JA NEIN JA NEIN