

(Name, Vorname) .....

..... Monat

### Tätigkeitsnachweis Nr. ....

	Kurze Beschreibung der Tätigkeit	Arbeitszeit (Std.)	
Kalenderwoche	von ..... bis ..... (_____. KW)		
Kalenderwoche	von ..... bis ..... (_____. KW)		
Kalenderwoche	von ..... bis ..... (_____. KW)		
Kalenderwoche	von ..... bis ..... (_____. KW)		
Kalenderwoche	von ..... bis ..... (_____. KW)		
Summe der Arbeitsstunden dieses Monats			
Thema der Tätigkeitsbeschreibung:			
Fehltage			
Krankheit	mit ärztlicher Bescheinigung	andere Gründe	unentschuldigt
	ja	nein	
Schüler (w/m):	Ausbilder (w/m):	Klassenlehrer (w/m):	
..... Datum Unterschrift	..... Datum Unterschrift	..... Datum Unterschrift	