SKZ: 910810

# Kindergarten- und HortpädagogInnen

**WOCHEN-VERRECHNUNGSBOGEN für das I. / II. Semester** **Klasse:_____**

**Name:_____** **Sozialvers.Nr.:** | | | | | | | | | | |

**Wohnadresse: (PLZ, Ort, Straße)_____**

**Adresse des Kindertagesheimes:_____**

**Name des Geldinstitutes:_____** **Bankleitzahl:_____**

**IBAN mit Kontonummer:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**BIC:** | | | | | | | | | | |

| Datum | Zahl der Praxisstunden =Praxiswoche x30 | Zahl der SchülerInnen | Name der SchülerInnen | Unterschrift der Kdgn/Horterz. |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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

Gesamtsumme *) Zahl der Praxisstunden: **4856 Praxisvergütungssatz 1 (1 Schüler)_____**

**(= Praxiswoche x 30)** **4857 Praxisvergütungssatz 2 (2 Schüler)_____**

*) wird von der Schule ausgefüllt **4858 Praxisvergütungssatz 3 (mehr als 2 Schüler)_____**

_____ _____ _____

**Unterschrift der Kdgn / Horterz.** **Unterschrift der LeiterIn** **Unterschrift d. PraxislehrerIn**

Hat sich seit der letzten SchülerInnenbetreuung

die Kontonummer die Adresse geändert?

☐ JA ☐ NEIN ☐ JA ☐ NEIN

**SCHULSTEMPEL:**