



Selbstbestimmt Leben gGmbH

A-6020 Innsbruck

Anton-Eder-Str. 15

fon 0 512 /57 89 89, fax DW 15

stundenzettel@selbstbestimmt-leben.at

<http://www.selbstbestimmt-leben.at>

Assistent/in: _____

Assistenznehmer/in: _____

Monat: _____

Datum	von / bis	Std.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

Datum	von / bis	Std.
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		
31.		
Gesamtstunden		

Datum,
Unterschrift _____

Aus abrechnungstechnischen Gründen muss die Abgabe dieser Bestätigung bis spätestens **zum 3. des Folgemonats** im Büro von Selbstbestimmt Leben erfolgen.