

## Einsatzbestätigung Familienentlastender Dienst (FeD)/ Freizeitassistenz

**Einsatz bei:**

(jeweils abzugeben bis zum 6. Tag des Folgemonats)

Name, Vorname

Straße

Ort

Datum der Betreuung	Betreuungszeit von - bis	Anzahl der Stunden	Fahrtkosten		Unterschrift des Angehörigen	
			Bus, Zug (EUR)	gefahrte km mit privat Pkw		
<b>Betreuung:</b>						
<b>Vor-und Nachbereitung:</b>					<b>abgerechnet mit Betreuer</b>	<b>abgerechnet mit KRK</b>
<b>Gesamtsumme:</b>		<b>Std.</b>	<b>€</b>	<b>km</b>		

Einzelbetreuung FeD/ Freizeitassistenz

Gruppenbetreuung FeD

max. 60 km/ 18 € pro Einsatz

**Angaben Mitarbeiter/in:**

Name, Vorname Betreuer/in:

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Leitung Offene Hilfen

a2 Kraft <input type="checkbox"/>
b Kraft <input type="checkbox"/>
c Kraft <input type="checkbox"/>