

Nachweis Arbeitseinsatz von

Name: _____ Vorname: _____

Tag des Arbeitseinsatzes: _____

Dauer des Arbeitseinsatzes:

von: _____ bis: _____

Gesamtstundenanzahl: _____

Art der Tätigkeit:

Unterschrift

Mitglied

Verantwortlicher

* bitte den vollständig ausgefüllten Nachweis an Remo Paulitschke

Fax:

03334-236527

Email:

Remo.paulitschke@passoke-paulitschke.de