

**Das FamS
Brabandtstr. 5
38100 Braunschweig**

Bereitschaftsnachweis von Pool-Vertretungskräften

Im vergangenen Monat stand ich als Bereitschaftskraft zur Verfügung.

Vorname/Name: _____

Anschrift: _____

Die Bereitschaftszeiten entnehmen Sie bitte den beigefügten Nachweisen.

Ich bitte um Überweisung des Entgeltes der Kindertagespflege für die Bereitschaftszeit auf das Ihnen bekannte Konto.

Datum: _____

Mit freundlichen Grüßen

Bereitschaftsnachweis

(bitte für jeden Monat einen eigenen Nachweis ausfüllen)

für den Monat/Jahr: _____

An folgenden Tagen stand ich als Bereitschaftskraft zur Verfügung:

Datum	Bereitschaft	Uhrzeit von	Uhrzeit bis	Stunden
01.	<input type="checkbox"/>			
02.	<input type="checkbox"/>			
03.	<input type="checkbox"/>			
04.	<input type="checkbox"/>			
05.	<input type="checkbox"/>			
06.	<input type="checkbox"/>			
07.	<input type="checkbox"/>			
08.	<input type="checkbox"/>			
09.	<input type="checkbox"/>			
10.	<input type="checkbox"/>			
11.	<input type="checkbox"/>			
12.	<input type="checkbox"/>			
13.	<input type="checkbox"/>			
14.	<input type="checkbox"/>			
15.	<input type="checkbox"/>			
16.	<input type="checkbox"/>			
17.	<input type="checkbox"/>			
18.	<input type="checkbox"/>			
19.	<input type="checkbox"/>			
20.	<input type="checkbox"/>			
21.	<input type="checkbox"/>			
22.	<input type="checkbox"/>			
23.	<input type="checkbox"/>			
24.	<input type="checkbox"/>			
25.	<input type="checkbox"/>			
26.	<input type="checkbox"/>			
27.	<input type="checkbox"/>			
28.	<input type="checkbox"/>			
29.	<input type="checkbox"/>			
30.	<input type="checkbox"/>			
31.	<input type="checkbox"/>			

Anmerkung: Die Bereitschaftszeit wird höchstens mit 10 Stunden pro Tag berechnet.