

Dokumentation der sozialen Dienste und Tätigkeiten

Name ehrenamtliche/r Mitarbeiter/in:

Gemeinde:

Monat/Jahr:

Datum	Dauer (1/4 h = 0,25)	Name Klient/in	Tätigkeit (Erklärung Rückseite)								Fahrt von (Ort)	Fahrt nach (Ort)	Fahrt retour ✓	Summe gefahrte KM	Betrag/€ Sonstige Spesen (z.B. Parkticket) nur mit Beleg	Spende KM- Geld
			Medizinische Versorgung	Apotheke	Bank u. Behörden	Einkauf	Med. Besorgungs-/Einkaufservice	(Tel.-)/Besuchsdienst	Spaziergehdienst	Kinderbetreuung						

**Bitte auch ausfüllen, wenn der Betrag gespendet wird! (eigene Spalte)
Formular (+ ev. Belege) bis Monatsende der NH+ Mitarbeiterin
zukommen lassen (persönlich, Mail, WhatsApp). Danke!**

Unterschrift ehrenamtl. Mitarbeiter/in: _____

Zur Erklärung:

Med. Vers./ Apotheke/ Einkauf =	Begleitung zu Arzt/Ärztin, Apotheke, Einkauf etc.
Bank u. Behörden =	Begleitung zu Bank, Behörden, Gemeinde, Post, Versicherung etc.
Med. Besorgungs-/Einkaufservice =	für jem. einkaufen gehen und Einkauf nach Hause bringen (auch Medikamente u. Befunde abholen)
(Tel-)/Besuchsdienst =	plaudern (auch telefonisch), Karten spielen, ...
Spaziergehdiens =	Begleitung zum Bankerl, zum Friedhof, in die Kirche gehen, ...
Kinderbetreuung =	vorübergehende Kinderbetreuung
Unterstützung =	Hilfe für BüromitarbeiterInnen: zB austragen von Karten, Unterstützung bei Veranstaltung
Sonstiges =	sonstige soziale Dienste, wie Begleitung zu Frisör, Fußpflege usw.

Kilometergeld: NUR, WENN AUTO VERWENDET WIRD

bitte IMMER Fahrt von Zuhause des/der Ehrenamtlichen - zum/zur Klient/in - zur Besorgung etc -

UND wieder retour nach Hause zum/zur Ehrenamtlichen angeben!

*Bitte die Aufstellung automatisch am MONATSENDE an die Büro-Mitarbeiterin weitergeben, damit Ihnen die Ausgaben ersetzt werden können.
(Auszahlung erfolgt zu Quartalsende.)*