

**STUNDENNACHWEIS FÜR AUSHILFS - UND VERTRETUNGSKRÄFTE**

Name \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Bankverbindung : \_\_\_\_\_ Konto - Nr.: \_\_\_\_\_

Einsatzort : \_\_\_\_\_ Monat : \_\_\_\_\_

Einsatz als Erzieherin / Kinderpflegerin / Krankenschwester / Kirchendiener / Hausmeister /  
Reinigungskraft / Verwaltungsmitarbeiterin

Grund der Aushilfe bzw. Vertretung \_\_\_\_\_  
-----

**Aufstellung der Stunden**

01. _____ Std.	<u>Übertrag:</u> _____ Std.	<u>Übertrag:</u> _____ Std.
02. _____ Std.	12. _____ Std.	22. _____ Std.
03. _____ Std.	13. _____ Std.	23. _____ Std.
04. _____ Std.	14. _____ Std.	24. _____ Std.
05. _____ Std.	15. _____ Std.	25. _____ Std.
06. _____ Std.	16. _____ Std.	26. _____ Std.
07. _____ Std.	17. _____ Std.	27. _____ Std.
08. _____ Std.	18. _____ Std.	28. _____ Std.
09. _____ Std.	19. _____ Std.	29. _____ Std.
10. _____ Std.	20. _____ Std.	30. _____ Std.
11. _____ Std.	21. _____ Std.	31. _____ Std.
<u>Übertrag:</u> _____	<u>Übertrag:</u> _____	<b>Gesamtstunden</b> _____

**Berechnung der Vergütung**

\_\_\_\_\_ Stunden x \_\_\_\_\_ € ( Entg.gr. \_\_\_\_\_ ) = \_\_\_\_\_ €

**Bitte Rückseite beachten und ergänzen!**

Ich bin

- arbeitslos/ arbeitssuchend gemeldet** (Haben Sie dem Arbeitsamt die Beschäftigungsaufnahme mitgeteilt?)

Ich beziehe **Arbeitslosengeld I** seit \_\_\_\_\_

**Arbeitslosengeld II** seit \_\_\_\_\_

vom Arbeitsamt in \_\_\_\_\_

- in der **Elternzeit** bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Angaben zu derzeitigen geringfügigen Beschäftigungen

Werden **derzeit weitere** geringfügige Beschäftigungen unter 400 EUR Brutto ausgeübt?  
(Bitte beachten Sie, dass das Jahresgehalt, also einschl. Urlaubs- u. Weihnachtsgeld, auf das durchschnittliche Monatsgehalt umgerechnet werden muss.)

- wenn ja, bitte nachfolgend angeben  nein

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

mtl. Bruttoentgelt EUR \_\_\_\_\_

### Angaben zu vorherigen kurzfristigen Beschäftigungsverhältnissen

Wurden **kurzfristige** Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr vor dem jetzigen Beschäftigungsverhältnis ausgeübt?

- wenn ja, bitte nachfolgend angeben:  keine

von – bis (TT.MM.JJ)	Arbeitstage	wöchentl. Arbeitsstd.	monatl. Bruttoarbeitsentgelt	Arbeitgeber	Krankenkasse

ggf. gesonderte Aufstellung beifügen

Bestätigung durch den Vorgesetzten \_\_\_\_\_

Unterschrift des Beschäftigten \_\_\_\_\_

Karlsruhe, \_\_\_\_\_