Nachbarn helfen
Nachbarschaftshilfe Zolling e.V.

Stundennachweis
für Lernpaten im Schuljahr _____

Vorname, Nachname: _____

Datum	Stundenzahl	Uhrzeit von … bis ...

Datum	Stundenzahl	Uhrzeit von ...bis ...
Gesamtstundenzahl:		

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

_____
Datum, Unterschrift

Bestätigungsvermerk des Vereins:

_____

_____
Datum, Unterschrift