



Dokumentation für Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Name und Anschrift der/des zu Betreuenden:
Name der Helfer(in):

Datum	Betreuungszeit von-bis	Zeitaufwand	Tätigkeiten, Besonderheiten	Sonstiges z.B. Kilometer	Unterschrift Klient (in)
Übertrag / Gesamt					

Unterschrift der/des Helfers/-in:		Datum, Unterschrift:
--------------------------------------	--	----------------------

Gemeinsam für einander jung und alt e.V. Hasel
Sitz des Vereins: Hofstraße 5, 79686 Hasel
Sparkasse Hochrhein IBAN: DE83 6845 2290 0077 1087 36