Stand Dezember 2023

Name / Vorname: _____ Zeiterfassung Monat _____ Jahr 20___

Bitte tragen Sie auf diesem Formular alle Einsätze ein, die Sie während maximal 3 Monate getätigt oder empfangen haben. Jeweils am Ende des Quartals schicken Sie es bitte an ihre Koordinatorin, gegebenenfalls an **KISS Genossenschaft Oberfreiamt, Luzernerstr. 26, 5643 Sins** oder per Mail: **info@kiss-oberfreiamt.ch**
Somit kann Ihr Zeitkonto immer aktuell im System erfasst werden. Besten Dank.

Tag	Wer hilft ? (erhält Zeitnachweis)	Wem ? (Zeitlastschrift)	Was ? (Kategorie)	Wie lange? (Zeit in min)	Unterschrift Empfangende(r)

Unterschrift Leistungserbringende(r): …… **Unterschrift Koordinatorin: ……**

Wir danken herzlich für Ihren Einsatz !!!