

Abrechnung für den Monat ..... Jahr .....

Tagesmutter .....

Abgebende Eltern .....

Name des Kindes .....

| Datum        | Stunden | F | ME | ZM | AE | N | K | AB | Hinweise  |
|--------------|---------|---|----|----|----|---|---|----|---|
| 1            |         |   |    |    |    |   |   |    | <p>Das Stundenblatt muss <b>spätestens bis zum 7. Tag</b> des folgenden Monats der Kassenstelle abgegeben werden. Die Auszahlung erfolgt bis zum Tag 10. Zu spät eintreffende Stundenblätter werden erst im nächsten Monat abgerechnet.</p> <p><b>Einzahlungsscheine</b> und <b>AHV-Ausweis</b> nur der ersten Abrechnung beilegen.</p> <p><b>Zeit</b> auf eine ¼-stunde auf- oder abrunden.</p> <p><b>Für jedes Kind</b> ein separates Blatt ausfüllen.</p> <p><b>Abkürzungen:</b><br/>                     F Frühstück<br/>                     ME Mittagessen<br/>                     ZM Zwischenmahlzeit<br/>                     AE Abendessen<br/>                     N Übernachtung<br/>                     K Vertraglich vereinbarte Betreuungsstunden, die wegen <b>Krankheit der Tagesmutter</b> ausgefallen sind (werden als Krankenlohn ohne Belastung der abgebenden Eltern abgerechnet).</p> <p><b>AB Ausfall von vertraglich vereinbarten Betreuungsstunden:</b> Ausfälle von vertraglich vereinbarten Betreuungsstunden wegen Krankheit, Ferien oder anderen Abwesenheiten des Kindes müssen der Tagesmutter bis allerspätestens 24 Stunden vor dem vereinbarten Termin gemeldet werden. Bei fehlender oder zu spät erfolgter Abmeldung werden die Betreuungsstunden verrechnet.</p> |
| 2            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 3            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 4            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 5            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 6            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 7            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 8            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 9            |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 10           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 11           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 12           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 13           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 14           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 15           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 16           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 17           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 18           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 19           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 20           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 21           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 22           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 23           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 24           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 25           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 26           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 27           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 28           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 29           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 30           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| 31           |         |   |    |    |    |   |   |    |   |
| <b>Total</b> |         |   |    |    |    |   |   |    |   |

Datum: .....

Unterschriften:

Tagesmutter..... Abgebende Eltern.....

**Einsenden an Kassenstelle:**  
 (bis zum 7. des folgenden Monats)  
[www.tev-regionfraubrunnen.ch](http://www.tev-regionfraubrunnen.ch)

Hermann Schmidli, Zägli 58, 3315 Bätterkinden  
 Tel.: 032 665 35 40, E-Mail:hermann.schmidli@tev-regionfraubrunnen.ch