

# Einsatzrapport für geleistete persönliche Assistenz für die Lohnabrechnung

Monat ....

*Die Zeiten werden in Industrieminuten angegeben und berechnet, also z.B 45 Minuten als 0.75 Std. oder 2 Std. 30 min. als 2.5 Std.*

| Datum | Name: |       | Name: |       | Name: |       | Name: |       |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|       | Std.  | Nacht | Std.  | Nacht | Std.  | Nacht | Std.  | Nacht |
| 1.    |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 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.   |       |       |       |       |       |       |       |       |
| Total |       |       |       |       |       |       |       |       |

Anzahl Nächte

|  |
|--|
|  |
|  |

LFZ AN Anzahl Nächte

|  |
|--|
|  |
|  |

Anzahl Stunden

LFZ AG Anzahl Nächte

Anzahl Stunden LFZ AN (Lohnfortzahlung Arbeitnehmer\*in)

Anzahl Stunden LFZ AG (Lohnfortzahlung Arbeitgeber\*in)

|  |
|--|
|  |
|  |