Stundennachweis 20____

Kindertagesstätte Sonnenkäfer e.V.

Familie: _____

Kita Sonnenkäfer e.V.
Zeppelinstr. 9
63667 Nidda Harb

Kind 1: _____(je Monat 2 Stunden)

Kind 2: _____(je Monat 1 Stunde)

Zu leistende Stunden: _____

Veranstaltung	Stunden	Bestätigt von (Unterschrift)
Summe:		

Geprüft von: _____

Unterschrift:_____

Unterschrift Familie: :_____