
(Ort, Datum)

für die Richtigkeit:

Unterschrift Abteilungsleiter(in)

(Ort, Datum)

für die Zahlung:

Unterschrift Abteilungsleiter(in) oder
Stellvertreter (in)/ Kassenwart

Qualifikation/Entschädigung:

Stundensätze gem. gesonderter Aufstellung (Vorstandsbeschluss 15.12.2009)

Entgeltgruppe 1: € 5,00; Entgeltgruppe 2: € 4,00; Entgeltgruppe 3: € 3,00;