

Abrechnung - Kindertagespflege

Name der TPP : _____

Name des Tageskindes: _____

Monat /Jahr: _____

Datum	Uhrzeit (von-bis)	Stunden
Gesamtstundenzahl:		

 Unterschrift Sorgeberechtigte/r

 Unterschrift Tagesmutter/ -vater

TPF 04

FB 40.2			
Sachkonto	Kostenstelle	Kostenträger	Betrag
533410	5105	510301	
Debitoren-Nr./ Kreditoren-Nr.		abweichende Fälligkeit:	
Investitions- nummer:		externe Belegnummer:	
RPA	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	erfasst:	
Datum:	Sachlich <i>und</i> rechnerisch richtig		am:
Unterschrift(en):	i.A.	von:	
Stadt Gütersloh Der Bürgermeister i.A.		Journalnr.:	

Dieser Stempel
wird vom
Fachbereich
Jugend und
Bildung
ausgefüllt!