



Lebenshilfe Fürth e.V.
Offene Hilfen
Ludwig-Erhard-Str. 17
90762 Fürth
Telefon 0911 97279-560

Monat: _____ 2019

Familienentlastender Dienst (FED) Einsatznachweis für Einzelbetreuungen

Kst. 92001

Nachname, Vorname MitarbeiterIn					Falls Fahrtkostenerstattung erforderlich: Weg vom Wohnort zur Familie und zurück in ganzen Kilometern eintragen ↓
Nachname, Vorname, Adresse der/des zu Betreuenden					
	Datum der Einsätze	Uhrzeit von/ bis	Stunden- anzahl ¼ Stunden genau	Bestätigung der Familie (Unterschrift)	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
Gesamtstunden:				Gesamt	

Unterschrift MitarbeiterIn

<i>wird von der Lebenshilfe ausgefüllt:</i>	
Rechnungsstellung an:	Art der Leistung:
<input type="checkbox"/> Kasse	<input type="checkbox"/> Verhinderungspflege (§39 SGB XI)
<input type="checkbox"/> Familie	<input type="checkbox"/> Entlastungsbetrag (§45b SGB XI)
<input type="checkbox"/> sonstiger Träger: _____	<input type="checkbox"/> Sachleistungen (§ 45a Abs. 4 SGB XI)
	<input type="checkbox"/> Selbstzahler
	<input type="checkbox"/> Freigabe OH zur Abrechnung

- **Dieser Nachweis soll am 3ten Werktag des Folgemonats der FED-Termine bei den Offenen Hilfen im Original eintreffen. Email und Fax sind ausgeschlossen.**
- **Wird der Nachweis nach dem 15. Kalendertag des Folgemonats eingereicht (Poststempel oder Eingangsstempel der Lebenshilfe Fürth), wird er nicht ausgezahlt.**
- **Der nach §3 Nr.26 EStG festgelegte Betrag (aktuell 2400€) darf bei den Einkünften nicht überschritten werden. Darüber hinaus wird keine Aufwandsentschädigung ausgezahlt.**