Mehr Generationen Haus

Aktionsprogramm Mehrgenerationenhäuser II

Stundennachweis für anteilig im Projekt beschäftigte Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

(gültig ab: 01.01.2015)

MGH (Name und MGH-Nr.): ……

Name, Vorname: ……

Datum (TT.MM.JJ)	**Beschreibung der Tätigkeit**	**Stunden**
	Stunden insgesamt	

Ort, Datum (TT.MM.JJ)	**Unterschrift der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters**

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend