

Zahl.Empf.Nr.

Art	Gliederung	Gruppierung	Kasse	PZ
2	6 1 0 0			
Betrag			Beleg-Nr.	

Abrechnung von Barauslagen

Kindergarten: _____

Abrechnungsmonat: _____

<p><i>Pädagogische Arbeit</i> <small>(bis 25,- € je Gruppe und Monat ohne Belege; bei Überschreitung bitte Quittungen beifügen)</small></p> <hr/> <p><i>Erhaltungsaufwand/Inventar</i> <small>(bitte Quittungen beifügen)</small></p> <hr/> <p><i>Reinigungsmittel</i> <small>(bitte Quittungen beifügen)</small></p> <hr/> <p><i>Fortbildung</i> <small>(bitte Quittungen beifügen)</small></p> <hr/> <p><i>Sonderkonto</i> <small>(bitte Quittungen beifügen)</small></p> <hr/> <p><i>Spendenkonto</i> <small>(bitte Quittungen beifügen und Haushaltsstelle angeben!)</small></p> <hr/> <p><i>Summe:</i></p> <hr/>
--

Erstattung bitte auf folgendes Konto:

Kontonummer: _____

Kreditinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

<p>Sachlich und rechnerisch richtig:</p> <p>_____</p> <p><small>(Unterschrift der Leiterin, bzw. deren Vertreterin)</small></p>
<p>Zur Zahlung angewiesen:</p> <p>_____</p> <p><small>(Datum und Unterschrift des Anweisungsberechtigten)</small></p>