

Landkreis Uckermark

Jugendamt

Nachweisblatt für ambulante Leistungen gemäß §§ 30,31 SGB VIII

(monatlicher Nachweis)

Anlage 8 (LQEV)

Name Träger	
Name Fachkraft	
Name Klient/in	
Hilfeform nach SGB VIII	
Leistungsmonat	

Datum	Uhrzeit von - bis	Stunden	Inhalt	Unterschrift Leistungsempfänger	Unterschrift Fachkraft
Stunden gesamt					