**ABRECHNUNGSFORMULAR
Stellvertretung Religionsunterricht**

|  |
| --- |
| **Stellvertretung durch:** |
| Bei erstmaliger Vertretung bitte vollständig ausfüllen und Kopien der relevanten Diplome zwecks Einstufung einreichen. |
| Name: |       |  | Vorname: |       |
| Adresse: |       |  | PLZ / Ort: |       |
| Geb.Datum: |       |  | AHV-Nr: | 756.      |
| Nationalität: |       |  | Ausweis: | [ ]  B 🡺 Fragebogen QS ausfüllen [ ]  C  |
| E-Mail: |       |  | Telefon-Nr: |       |

 **Angaben Zahlungsverbindung: (oder Einzahlungsschein beilegen)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bankverbindung / Post: |  |       |
| (Genaue Anschrift) |  |  |
| IBAN-Nummer: |  | CH      |

|  |
| --- |
| **Stellvertretung für:** |
| Name: |       |  | Vorname |       |
| Grund: |       |  | Datum von: |       bis:       |
| Schulhaus: |       |  | TKG: |       |
| Lektionen: |       |  | Stufe: | [ ]  Oberstufe [ ]  Unterstufe |
|  |  |  |  |
| **Datum** | **Klasse** | **Ausgeführte Arbeiten** | **Anzahl Lektionen** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total** |  |       |

 **Unterschrift Katechet/in Unterschrift Stellvertretung Unterschrift Religionsbeauftragte/r**