

## DOKUMENTATION FÜR BETREUUNGS- UND ENTLASTUNGSLEISTUNGEN

Name und Anschrift der/des zu Betreuenden:
Name der Helfer(in):

Datum	Betreuungszeit von-bis	Zeitaufwand	Tätigkeiten, Besonderheiten	Sonstiges z.B. Kilometer	Unterschrift Klient(in)
Übertrag/Gesamt					

Unterschrift der/ des Helfers/-in :

Abtretungserklärung: Ich bin damit einverstanden, dass der Verein Hilfe von Haus zu Haus e.V. direkt mit der Pflegekasse abrechnet  
 Unterschrift, Datum: