



Svea Fankhauser  
Administration  
Claragraben 132a  
CH 4005 Basel

Ich lerne Deutsch fürs Kind

KST 2718750  
Auftrag 271875000002

Tel.: +41 61 267 17 62  
E-Mail: svea.fankhauser@bs.ch  
www.pz.bs.ch, www.edubs.ch

## Honorarabrechnung Kursleitung, 2. Semester 2021

Name/Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Personal-Nr. \_\_\_\_\_

Kurs-Nummer(n) **DfK-21-2-** \_\_\_\_\_

Kursort(e) (Schulhaus/Kindergarten) \_\_\_\_\_

Kinderbetreuung ja  nein  Name/Vorname der Kinderbetreuung \_\_\_\_\_

Daten durchgeführte Veranstaltungen (bitte ankreuzen)

August							September							Oktober							November							Dezember						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	
2	3	4	5	6	7				1	2	3	4						1	2		1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	
9	10	11	12	13	14		6	7	8	9	10	11		4	5	6	7	8	9		8	9	10	11	12	13		6	7	8	9	10	11	
16	17	18	19	20	21		13	14	15	16	17	18		11	12	13	14	15	16		15	16	17	18	19	20		13	14	15	16	17	18	
23	24	25	26	27	28		20	21	22	23	24	25		18	19	20	21	22	23		22	23	24	25	26	27		20	21	22	23	24	25	
30	31						27	28	29	30				25	26	27	28	29	30		29	30						27	28	29	30	31		

TOTAL durchgeführte Veranstaltungen à 2,5 Stunden: \_\_\_\_\_

Total besuchte Sitzungen: \_\_\_\_\_  1 Lektion für Datenerhebung

Zusätzliche Leistungen nach Absprache \_\_\_\_\_ Stunden für \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

-----Bitte leer lassen!-----

Visum/Datum *Betrag Brutto: ..... Std. à CHF ..... Total .....*

Pädagogisches Zentrum PZ.BS *Sitzungen: ..... à CHF 45. -- Total.....*

\_\_\_\_\_ *Zusätzliche Leistungen Total.....*

**Gesamttotal CHF.....**