

# Stundenaufzeichnung

für Persönliche Assistenzleistungen

AssistentIn:

Monat/Jahr:



Datum	von	bis	Dauer	Tätigkeit	Betrag

<b>Summe:</b>		<b>Betrag:</b>	
---------------	--	----------------	--

**Unterschrift AssistentIn:** \_\_\_\_\_

**Legende für Tätigkeitsangaben**

- A – Grundbedürfnisse** (Aufstehen bzw. in das Bett gehen, anziehen bzw. ausziehen, Körperpflege, Hilfe bei den Mahlzeiten, etc.)
- B – Freizeitassistenz** (Spazieren gehen, kleinere Ausflüge, etc.)
- C – Haushaltsführung** (putzen, Ordnung halten, kochen, Wäsche waschen bzw. aufhängen und abnehmen, bügeln, einkaufen, etc.)
- D – Begleitungen** (Begleitungen bei Amtswegen, bzw. Arztterminen, etc.)
- E – Sonstige Tätigkeiten** (Urlaubsbegleitungen, Besuche bei Freunden, größere Ausflüge, etc.)