**Leistungsblatt / PERSONALKOSTEN**

Projekttitel:

Projektzeitraum vom: bis:

Die verzeichneten Leistungen wurden erbracht von:

Anschrift:

Tel:

E-Mail:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum | Dauer/Std. | Leistung | Stdsatz | Bruttoverdienst € |
|   |   |   |  |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| **Summen:**  |   |   |   |  |

Die/der Unterzeichnende erklärt, dass die im Leistungsblatt gemachten angeben der Wahrheit entsprechen.

Datum: Unterschrift: