


QM Handbuch:	Datum der Erstellung: 02.04.2015	Zuständigkeit: Pflegedienstleitung	Dokument:	 AGV Intensiv <small>Ihr Partner in der Intensivpflege</small>
Fahrtennachweis für dienstliche Kilometer	Änderungsstand: 24.04.2018	Geltungsbereich:	Seite 1 von 1	

Fahrtennachweis für dienstliche Kilometer

Name:			
Vorname:			
Monat:			
Vereinbarung: ab dem _____ km _____ €/km einfache Fahrt			
Datum:	Von:	Nach:	Gefahrene km:
01.			
02.			
03.			
04.			
05.			
06.			
07.			
08.			
09.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			
31.			
Gesamt km:			

QM	Erstellt am	Erstellt von	Geändert am	Geändert von	Freigabe am	Freigabe von	Verteiler
	02.04.2015	MR	24.04.2018	DI	24.04.2018	KM	