

Freiwilligendienste Kultur und Bildung

 Jahrgang 2026/2027

Abschlussnachweis Bitte an die LAG ABK NRW e.V. zurücksenden bis zum 15.09.2027

Bitte reichen Sie mit diesem Abschlussnachweis auch eine Kopie der Abmeldung zur Sozialversicherung bei der LAG ABK NRW e.V. ein.

Einsatzstelle: _____

Freiwillige*r: _____

Hiermit bestätigen wir folgende vertragsgemäßen Zahlungen sowie die Urlaubs- und Krankmeldungen für die*den Freiwillige*n:

	Taschengeld	Sozialabgaben
Januar 2027		
Februar 2027		
März 2027		
April 2027		
Mai 2027		
Juni 2027		
Juli 2027		
August 2027		

Urlaub	Zeitraum	Anzahl Tage / von insgesamt
Übertrag Zwischennachweis		/
		/
		/
		/
		/

Krankheit	Zeitraum	Anzahl Tage