

Ort und Datum



Erklärung (Beilage zur Honorarnote des Schularztes)

Herr/Frau
Anschrift

wurde von mir an nachstehenden Tagen zu Hilfsdiensten bei Schuluntersuchungen herangezogen.

Ort/Schule	Klasse	Datum	Anzahl der Schüler	Anzahl der Kilometer
			Summe:	0

Anzahl der Schüler:	0	á €	1,00	= €
Anzahl Kilometer:	0	á €	0,42	= €
Summe:				€ _____

Ich ersuche, diesen Betrag zusätzlich zu meinem schulärztlichen Honorar anzuweisen.

Stempel und Unterschrift des Schularztes

Zur Beachtung: Diese Erklärung ist nur dann abzugeben, wenn die schulärztliche Hilfskraft im Rahmen eines Dienst- oder Auftragnehmerverhältnisses zum Schularzt tätig wurde.