Übungsleiterabrechnung

Jahr

Übungsleiter- Nr.

Name: _____ **Vorname:** _____

Abteilung: _____ **Mannschaft:** _____

☐ **1. Quartal (Januar – März)** ☐ **2. Quartal (April - Juni)**

☐ **3. Quartal (Juli – September)** ☐ **4. Quartal (Oktober – Dezember)**

Datum	Stunden	Bemerkung	Teil-nehmer-anzahl	Übungsleiter	Helfer

Übungsleiterabrechnung

Jahr

Datum	Stunden	Bemerkung	Teil-nehmer-anzahl	Übungsleiter	Helfer

Datum: **Unterschrift ÜL:**

Vermerk Geschäftsstelle:

Gesamtstunden	ÜL Entschädigung	Gesamtbetrag
0		

Geschäftsf.: _____ **Kassierer:** _____