

Übungsleiterstundennachweis

Name:	Abteilung:	DSB-Lizenz-Nr.:
--------------	-------------------	------------------------

Wohnort:	Sportart:	Abrechnungszeitraum:
-----------------	------------------	-----------------------------

Monat:	Jahr:	Monat:	Jahr:	Monat:	Jahr:
---------------	--------------	---------------	--------------	---------------	--------------

Tag	Datum	Uhrzeit	Std.-Zahl	Ort	Tag	Datum	Uhrzeit	Std.-Zahl	Ort	Tag	Datum	Uhrzeit	Std.-Zahl	Ort
Stunden im Monat					Stunden im Monat					Stunden im Monat				

Abrechnung <p style="text-align: right;">Std. x € 7,00</p> Summe bitte auf IBAN: DE überweisen!	gesehen: Fahrkostenabrechnung: Tage km X 0,4 Euro Summe	Die vorstehend aufgeführten Stunden habe ich <u>persönlich</u> geleistet. Unterschrift: <p style="text-align: right;">Gesamtbetrag</p>
--	---	---