

VfL1990 Gera/Abteilung Schwimmen



Abrechnungsbogen Übungsleiter/in

Übungsleiter/in:

Abrechnungsmonat:

von	8.00	9.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	15.00	16.00	17.00	18.00	19.00	20.00	21.00	Summe:
bis	9.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	15.00	16.00	17.00	18.00	19.00	20.00	21.00	22.00	
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															
31															

Hiermit bestätige ich, die oben aufgeführten Stunden geleistet zu haben

Summe Stunden:

Stundensatz:

Summe Vergütung:

Datum und Unterschrift des/der Trainers/in

Übungsgruppe:

Durchschnittsstärke/Gruppe:

Abteilung:

Schwimmen

Vertretung bei Ausfall:

Überweisung an:

Name:

Kontonummer:

Bankleitzahl:

Geldinstitut:

Unterschrift des Abteilungsleiter

Unterschrift Finanzen

Gera, den

Gera, den