



## Stundennachweis für Helfer/Betreuer

Nachname		Abteilung	
Vorname		Gruppe/Kurs	
Straße		Sportstätte	
PLZ Ort		Jahr	2024
E-Mail		Quartal	
Telefon			

Dauer: 45 min=0,75 | 60min =1 | 75min =1,25 | 90min =1,5 | 120min =2

#	Datum	Beginn	Dauer	Teilnehmer	#	Datum	Beginn	Dauer	Teilnehmer
..	12.01.24	16:30	1,5	12	17				
1					18				
2					19				
3					20				
4					21				
5					22				
6					23				
7					24				
8					25				
9					26				
10					27				
11					28				
12					29				
13					30				
14					31				
15					32				
16					33				

Summe:

Summe:

<b>Abrechnung</b>	<b>Stunden</b>	x	<b>Stundensatz</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Gesamtbetrag wird überwiesen</b>
	<input type="text"/>		5,00 €	<input type="text"/>	

Kontoinhaber:

IBAN:

Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Übungsleiter

zur Zahlung angewiesen

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Abteilungsleiter

Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
 Vorstand / Kasse