Turn- und Sportverein Haar e.V.

Höglweg 7 – 85540 Haar – info@tsv-haar.de

Bitte ankreuzen: ○ B-Trainer ○ Übungsleiter mit Lizenz ○ Übungsleiter-Assistent ○ Helfer

Abrechnung des Trainers/ÜL _____ € ____ / 60 Min.

Abteilung _____ Monat _____ Jahr _____

BIC _____ IBAN _____

Die aufgeführten Übungsstunden wurden vom o.g. Trainer/Übungsleiter/Helfer persönlich abgehalten.
Bei unterschiedlichen Stundensätzen sind verschiedene Abrechnungsformulare zu verwenden!

Datum (jede Trainingsgruppe zusammenhängend)	**Uhrzeit von - bis**	**Übungs-stunden**	**Sportart bzw. Genaue Kursbezeichnung**	**Vertretung für**	**Ort / Halle**	**Anzahl der Teilnehmer**

SUMME 0,00 x **€**_____ **= €** 0,00 plus evtl. Übertrag _____ € _____
Stunden Vergütungssatz Blatt-Nr.

Endbetrag: € 0,00

Hiermit wird vom Trainer/Übungsleiter bestätigt, dass die Eintragungen vollständig und richtig sind.

_____ _____ _____
Ort, Datum Unterschrift Übungsleiter/Trainer geprüft durch Abteilungsleiter/Geschäftsstelle

BLATT – Nr. _____/ von_____