Übungsleitenden-Abrechnung 2024

Name: _____

Anschrift: _____

Kurs: _____

	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	Gesamt h
Januar	X																															h
Februar																																h
März																													X			h
April	X																															h
Mai	X								X											X											X	h
Juni																																h
Juli																																h
August																																h
September																																h
Oktober			X																													h
November	X																															h
Dezember																									X	X						h
																																Stunden Gesamt h

X Ferien / Feiertag

Wochenende

Stundensatz: _____ € x _____ Stunden = _____

Zusatzberechnung mit Belegen!!! (Material, Wettkämpfe, etc.) = _____

Gesamtsumme = _____

Institution: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Unterschrift Übungsleitung: _____

Unterschrift Vorstand: _____

Überweisung am: _____