Beleg Nr. _____

Abrechnungsbogen
des TuS Bad Rothenfelde von 1897 e.V.

☐ **Übungsleiterschein (12 Euro)** ☐ **Helferlizenz (8 Euro)**

☐ **keinen Übungsleiterschein (10 Euro)** ☐ **Helfer ohne Lizenz (6 Euro)**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Abrechnungszeitraum:_____

monatsweise abrechnen

Name: IBAN:

Vorname:

Datum	**Art der Übungsstunde/Leistung**	**Dauer der Übungseinheit** (Stunde)	**Vergütung** (Euro)	**Anerkennung**

Ich versichere, dass ich die oben aufgeführten Übungsstunden tatsächlich geleistet habe.

Bad Rothenfelde, den .....

Überwiesen / zugesandt am _____

.....

(Unterschrift)