

Name des Übungsleiters: _____

Abteilung: _____ Gruppe/Mannschaft: _____

Halle / Platz: _____

1. Übungstag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Besuch: _____
 2. Übungstag: von _____ Uhr bis _____ Uhr Besuch: _____

Oktober 2015

Bitte ankreuzen!



Mo	Di	Mi	Do	Fr
			1	2
5	6	7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

4. Quartal

Ferien/Feiertage

November 2015

Bitte ankreuzen!



Mo	Di	Mi	Do	Fr
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30				

Bitte beachten!

Eine Zahlung kann nur nach Vorlage dieser Abrechnung erfolgen, die am Ende eines Quartals - spätestens bis zum **4. Januar 2016** einzureichen ist.

Später eingereichte Abrechnungen werden im nachfolgenden Quartal ausgezahlt!

Dezember 2015

Bitte ankreuzen!



Mo	Di	Mi	Do	Fr
	1	2	3	4
7	8	9	10	11
14	15	16	17	18
21	22	23	24	25
28	29	30	31	

Stunden insgesamt:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____