

Name des Übungsleiters: _____

Abteilung: _____ Gruppe/Mannschaft: _____

Halle / Platz: _____

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

Oktober 2016

Bitte ankreuzen!



| Mo | Di | Mi | Do | Fr |
|----|----|----|----|----|
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 31 | | | | |

4. Quartal

Ferien/Feiertage

November 2016

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 | | |

Bitte beachten!
 Eine Zahlung kann nur nach Vorlage dieser Abrechnung erfolgen, die am Ende eines Quartals - spätestens bis zum **4. Januar 2017** einzureichen ist.
 Später eingereichte Abrechnungen werden im nachfolgenden Quartal ausgezahlt!

Dezember 2016

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 |

Stunden insgesamt:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Bemerkungen: _____