



Friedrichsberg - Busdorfer Turn- und Sportverein e.V.

Übungsleiterabrechnung

Name: _____

Abteilung/Mannschaft: _____

Nr.	Datum	Uhrzeit von-bis	Übungsort	Dauer Std.	Euro	Teilnehmerzahl
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Summe: _____
Sonstige Aufwendungen: _____
Gesamt: _____

Bankverbindung: _____ Unterschrift: _____

Konto-Nr.: _____ Spartenleitung: _____