

Name: _____ Trainer Helfer

Anschrift: _____ Tel.: _____

- Spielathletik Leichtathletik (LA) in Spielform LA in Wettkampfform
 LA Ausdauertraining AG Schmachtenbergschule Nordic-Walking

Abrechnungszeitraum vom _____ bis _____

Abgehaltene Trainingseinheiten bitte unter dem Datum ankreuzen!

(Helfer lassen bitte den verantwortlichen Trainer in der Trainer-Kürzel-Zeile gegenzeichnen!)

| | Di | Mi | Do | Sa | Di | Mi | Do | Sa | Di | Mi | Do | Sa | Di | Mi | Do | Sa | Di | Mi | Do | Sa |
|----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Oktober | 2 | 3 | 4 | 6 | 9 | 10 | 11 | 13 | 16 | 17 | 18 | 20 | 23 | 24 | 25 | 27 | 30 | 31 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trainer-Kürzel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Novem. | | | 1 | 3 | 6 | 7 | 8 | 10 | 13 | 14 | 15 | 17 | 20 | 21 | 22 | 24 | 27 | 28 | 29 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trainer-Kürzel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dezem. | | | | 1 | 4 | 5 | 6 | 8 | 11 | 12 | 13 | 15 | 18 | 19 | 20 | 22 | 25 | 26 | 27 | 29 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trainer-Kürzel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Grau hinterlegte Zellen zeigen Feiertage und Schulferien an

_____ Trainingseinheiten **C-Trainer 90 Min** x 25,00 € = _____

_____ Trainingseinheiten **Helfer mit Schein 90 Min** x 18,00 € = _____

_____ Trainingseinheiten **Helfer ohne Schein 90 Min** x 12,00 € = _____

Auszuzahlender Gesamtbetrag: _____

Ich versichere, die Trainingseinheiten wahrheitsgemäß angegeben zu haben!

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift

Überweisung auf das Konto:

Name des Kreditinstituts: _____ Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____