Leichtathletikclub THG Kettwig e.V.

# Abrechnung **2019-3**

## Trainer- und Helfer-Aufwandsentschädigung

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Juli** | **2** | **3** | **4** | **6** | **9** | **10** | **11** | **12** | **16** | **17** | **18** | **20** | **23** | **24** | **25** | **27** | **30** | **31** | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trainer-Kürzel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **August** | | | **1** | **3** | **6** | **7** | **8** | **10** | **13** | **14** | **15** | **17** | **20** | **21** | **22** | **24** | **27** | **28** | **29** | **31** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trainer-Kürzel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Septem.** | **3** | **4** | **5** | **7** | **10** | **11** | **12** | **14** | **17** | **18** | **19** | **21** | **24** | **25** | **26** | **28** | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 € = _____

**Wettkampbetreuung** am _____, , _____ und _____

☐ C-Trainer: 40 € **/**, ☐ Helfer mit Schein: 30 € **/** ☐ Helfer ohne Schein: 20 € _____

**Auszuzahlender Gesamtbetrag:** _____

**Ich versichere, die Trainingseinheiten wahrheitsgemäß angegeben zu haben!**

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Überweisung auf das Konto:

Name des Kreditinstituts: _____ Kontoinhaber: _____

IBAN: _____ BIC: _____