



# Abrechnung **2020-4**

## 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
<b>Oktober</b>			1	3	6	7	8	10	13	14	15	17	20	21	22	24	27	28	29	31
Trainer-Kürzel																				
<b>Novem</b>	3	4	5	7	10	11	12	14	17	18	19	21	24	25	26	28				
Trainer-Kürzel																				
<b>Dezem</b>	1	2	3	5	8	9	10	12	15	16	17	19	22	23	24	26	29	30	31	
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 € = \_\_\_\_\_

**Wettkampfbetreuung** 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: \_\_\_\_\_