

TSVE 1890 Bielefeld e. V.

Übungsleiternachweis

_____ Vierteljahr 20 _____

Beleg-Nummer:	
Konto Buchhaltung:	
Kostenstelle:	

Name: _____ Vorname: _____

Abteilung: _____

Halle: _____ Tag: _____ Zeit: _____

Bank: _____ IBAN: _____

	Januar					April					Juli					Oktober					Nichtzutreffendes bitte streichen											
Tg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Su
Mo																																
Di																																
Mi																																
Do																																
Fr																																
Sa																																
So																																

	Februar					Mai					August					November					Nichtzutreffendes bitte streichen											
Tg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Su
Mo																																
Di																																
Mi																																
Do																																
Fr																																
Sa																																
So																																

	März					Juni					September					Dezember					Nichtzutreffendes bitte streichen											
Tg	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Su
Mo																																
Di																																
Mi																																
Do																																
Fr																																
Sa																																
So																																

Gesamtstunden: _____ x _____ Euro/Stunde = _____ Euro

Datum/Unterschrift Übungsleiter

Datum/Unterschrift Abteilungsleiter

Datum/Unterschrift Vorstand