

Name:

Vorname

Ort der Tätigkeit:

Lizenz Ja

nein

Abteilung:

1. Quartal

2. Quartal

3. Quartal

4. Quartal 2024

	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	Summe	
Januar																																	0
Februar																													X	X	X		0
März																																	0
April																															X		0
Mai																																	0
Juni																															X		0
Juli																																	0
August																																	0
September																															X		0
Oktober																																	0
November																															X		0
Dezember																																	0
Ich versichere, dass ich den unten stehenden Betrag nur beim SV 1860 Mi Minden geltend gemacht habe.																	Gesamtstunden										0						

0,00 Stunden à = €

Unterschrift Übungsleiter/ ÜL-Helfer/Trainer _____

= €

Unterschrift Abteilungsleiter _____

