TV Lipperode 1977 e.V.

Nachweis der Übungsstunden

Name: _____ Vorname: _____

Straße, H.Nr.: _____ PLZ, Ort: _____

Geburtstdatum: _____ Telefon: _____

○ ÜL mit Schein ○ Kampfrichter ○ Lehrer Ko.St.: _____
○ Trainer B ○ Trainer C ○ Fachausbildung
○ Helfer mit Schein ○ Helfer ohne Schein ○ sonstiges

Lizenz gültig bis: _____ letzte Fortbildung: _____

Trainingsort: _____ Trainingstag: _____

Trainingszeit von: _____ bis: _____

Datum	Stunden	Datum	Stunden	Datum	Stunden

Zwischensumme: _____ Zwischensumme: _____ Zwischensumme: _____

Gesamtstunden: _____

Überweisung auf folgendes Konto:

IBAN: _____

Kontoinhaber: _____

Datum: _____ Unterschrift _____

Abrechnungszeiträume: 01.01. – 30.06. | 01.07. – 31.12. **Auszahlung:** Juli des Jahres | Februar des Folgejahres

Petra Förster | Reuterstraße 39 | 59558 Lippstadt | 02941/657353 | finanzen@tv-lipperode.de

Stand 02/2017