

Abrechn.-Zeitraum:																					
Name						Vorname															
Kreditinst.						IBAN	DE														
eMail																					

Übungsgruppe / Kursname / Nr.

Übungsgruppe / Kursname / Nr.

Übungsgruppe / Kursname / Nr.

Datum	Uhrzeit von-bis	Std.	Anz.
Std. gesamt im Abr.-Zeitraum			

Datum	Uhrzeit von-bis	Std.	Anz.
Std. gesamt im Abr.-Zeitraum			

Datum	Uhrzeit von-bis	Std.	Anz.
Std. gesamt im Abr.-Zeitraum			

Vergütung pro Std.	
---------------------------	--

Stunden aller Kurse	
----------------------------	--

Gesamt-Vergütung Abrechng.	
-----------------------------------	--

Der/die Übungsl. bestätigt mit seiner/ihrer Untersch. die Angaben zu den geleisteten Übungsstunden

Der erforderl. UEL-Vertr. liegt der GS vor	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Warburg, den ____/____/____

Unterschrift Übungsleiter / Trainer

Unterschrift Abtlg.-Leiter / Geschäftsstelle
(Genehmigung u. Zahl.-Freigabe nach rechn. Kontrolle)