

Abrechnung der integrativen Sportgruppen 2019 (Freiwillig Engagierte)

Name des/der freiwillig Engagierten: _____

Vorname des/der freiwillig Engagierten: _____

Verein/Stützpunktverein: _____

zuständiger Landessportbund/-verband: _____

Im Jahr 2019 hat der der/die freiwillig Engagierte für die integrative(n) Sportgruppe(n) folgende Übungsstunden verantwortlich geleitet:

Januar	_____ Stunden	_____ Tage	Juli	_____ Stunden	_____ Tage
Februar	_____ Stunden	_____ Tage	August	_____ Stunden	_____ Tage
März	_____ Stunden	_____ Tage	September	_____ Stunden	_____ Tage
April	_____ Stunden	_____ Tage	Oktober	_____ Stunden	_____ Tage
Mai	_____ Stunden	_____ Tage	November	_____ Stunden	_____ Tage
Juni	_____ Stunden	_____ Tage	Dezember	_____ Stunden	_____ Tage

Stunden gesamt: _____

Tage gesamt: _____

Vergütung: _____ € pro _____ Minuten

Summe Auszahlung: _____ €

Den angegebenen Betrag habe ich erhalten:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Engagierten

Die Richtigkeit der Angaben wird versichert

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift des Vereins