

Helferstunden-Abrechnung Kinderturnen



Monate

Name

Nr.	Datum	Uhrzeit von bis	in welcher Gruppe	Std.	Ü-Ltr.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Nr.	Datum	Uhrzeit von bis	in welcher Gruppe	Std.	Ü-Ltr.
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Gesamtstunden: _____ Std.

à _____ € = _____ €

Datum _____

Helferin _____

Abteilungsleiterin _____

Barauszahlung

Überweisung auf:

IBAN: | _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ |

BIC: | _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ | (8 oder 11 Stellen)

Kreditinstitut: