Name Übungsleiter/in in Druckbuchstaben			Beleg-Nr. (bitte nicht ausfüllen)						
Kie	den eler Turn strowstra	verein von aße 14	1885 e. V.			Or	t	Datum	
241	114 Ki	e I							
НО	NORAR-	ABRECHN	UNG	Übungs	stunden	für Abteilı	ung		
	wurden \ eistet:	on mir als s	selbstständi	ger Übungsle	iter vertra	agsgemä	3 nachsteher	nde Übung:	sstunden
Tag	Datum	von - bis Uhr	Halle	Stunden- Zahl	Tag	Datum	von - bis Uhr	Halle	Stunden- Zahl
								<u> </u>	
				<u>l</u>			1		
	norar de			n Freibetrag en und gema	nach Nr	. 26 zu §		ersteigend	
lch	bitte das	Honorar au	ıf mein Kon	to					
BIC			zu	überweisen.					
(bitte dedition seriesberr)				Ge	(Bitte nicht ausfüllen) Gebucht und ausgezahlt				
Uni	Unterschrift des/der Übungsleiter/in				Ko	Konto			
						Ве	trag		Euro
 Un	Unterschrift des/der Abteilungsleiter/in				am	am			

Bitte monatlich angeben:

Schwimmhalle/ Turnhalle	Wochentag	Uhrzeit der einzelnen Unterrichtsstunden	Bezeichnung der Gruppe	Anzahl der Aktiven	Freie Plätze

Bei neu zugegangenen Mitgliedern bitte monatlich angeben:

Name, Vorname	Adresse (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)	Telefon

Bitte vierteljährlich alle Aktiven aufführen (jeweils mit Abgabe der Stundennachweise für März, Juni, September, Dezember)

Name, Vorname	ggf. Adressenänderung	ggf. neue Telefonnummer