SC Gut Heil Neumünster von 1881 e. V.
Schillerstraße 32
24536 Neumünster
Tel.: 04321/24517

Anlage
zum Beihilfeantrag des Vereins
bei der Stadt Neumünster

Abrechnung des Übungsleiters/ der Übungsleiterin

Alle Eintragungen, auch zum Entschädigungsbetrag, sind nur vom Übungsleiter/ von der Übungsleiterin vorzunehmen und zu bestätigen.

Name, Vorname _____

Art der Lizenz
und der Sportart _____

(Bei erstmaliger Antragsstellung und nach erfolgter Verlängerung ist die Lizenz beizufügen)

Datum	**Trainings- bzw. Ausbildungszeit** (von / bis Uhr)	**Anzahl der Stunden**
	Übertrag:	

SC Gut Heil Neumünster von 1881 e. V.
Schillerstraße 32
24536 Neumünster
Tel.: 04321/24517

Anlage
zum Beihilfeantrag des Vereins
bei der Stadt Neumünster

	Übertrag:	
	Gesamtstunden:	

Ich bestätige, dass ich von meinem Verein für die o. a. Trainings- bzw. Ausbildungszeit

eine Entschädigung in Höhe von _____ EUR erhalten habe.

Neumünster, den _____

_____

(Unterschrift des Übungsleiters/ der Übungsleiterin)