



**TSV Jörl - Kassenwart-**

Kathrin Clausen  
Hauptstr. 5

24992 Kleinjörl

Tel.Nr.: 04607/93 27 62  
E-Mail: [k.clausen@bk-martensen.de](mailto:k.clausen@bk-martensen.de)

Übungsleiter: .....

BIC: .....

IBAN: .....

Tel: .....

E-Mail: .....

**Vergütung für Übungsleitertätigkeiten im TSV Jörl im Monat**

Datum	Uhrzeit von - bis	Sparte / Mannschaft	Anzahl Teilnehmer	Zeitstd.	Stunden- lohn	Betrag
<b>Summe:</b>						

Bitte überweise den fälligen Betrag auf mein oben angegebenes Konto.

Für die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Übungsleiter