

Nachweis über geleistete Tätigkeiten und Auslagen für den SC Rist Wedel e.V.

Abrechnung über: Trainingseinheiten (T), Coachen (C), Fahrleistungen (F), Übernachtungen (Ü),
 (nichtzutreffendes streichen) Schiedsrichterleistungen Nomalspiel (S), Kurzspiel (K), Sonstiges

Grund bzw. Anlass: _____

betrifft Mannschaft(en): _____

(außer Schiedsrichter)

August 2018							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
31			1	2	3	4	5
32	6	7	8	9	10	11	12
33	13	14	15	16	17	18	19
34	20	21	22	23	24	25	26
35	27	28	29	30	31		

September 2018							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
35						1	2
36	3	4	5	6	7	8	9
37	10	11	12	13	14	15	16
38	17	18	19	20	21	22	23
39	24	25	26	27	28	29	30

Oktober 2018							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
39	1	2	3	4	5	6	7
40	8	9	10	11	12	13	14
41	15	16	17	18	19	20	21
42	22	23	24	25	26	27	28
43	29	30	31				
44							

November 2018							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
44				1	2	3	4
45	5	6	7	8	9	10	11
46	12	13	14	15	16	17	18
47	19	20	21	22	23	24	25
48	26	27	28	29	30		

Dezember 2018							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
48						1	2
49	3	4	5	6	7	8	9
50	10	11	12	13	14	15	16
51	17	18	19	20	21	22	23
52	24	25	26	27	28	29	30
01	31						

Januar 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
01		1	2	3	4	5	6
02	7	8	9	10	11	12	13
03	14	15	16	17	18	19	20
04	21	22	23	24	25	26	27
05	28	29	30	31			

Februar 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
05					1	2	3
06	4	5	6	7	8	9	10
07	11	12	13	14	15	16	17
08	18	19	20	21	22	23	24
09	25	26	27	28			

März 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
09					1	2	3
10	4	5	6	7	8	9	10
11	11	12	13	14	15	16	17
12	18	19	20	21	22	23	24
13	25	26	27	28	29	30	31

April 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
14	1	2	3	4	5	6	7
15	8	9	10	11	12	13	14
16	15	16	17	18	19	20	21
17	22	23	24	25	26	27	28
18	29	30					

Mai 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
18			1	2	3	4	5
19	6	7	8	9	10	11	12
20	13	14	15	16	17	18	19
21	20	21	22	23	24	25	26
22	27	28	29	30	31		

Juni 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
22						1	2
23	3	4	5	6	7	8	9
24	10	11	12	13	14	15	16
25	17	18	19	20	21	22	23
26	24	25	26	27	28	29	30

Juli 2019							
Wo	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
27	1	2	3	4	5	6	7
28	8	9	10	11	12	13	14
29	15	16	17	18	19	20	21
30	22	23	24	25	26	27	28
31	29	30	31				

 Feiertage   Schulferien SH

Bitte die obigen Abkürzungen (T,C,F,Ü,S,K usw.) -auch mehrfach- in den Kalender eintragen!

Name _____

Gesamtanzahl der geleisteten Tätigkeiten: _____ (ggf. die damit verbundenen Kosten angeben, Quittungen anfügen)
und unbedingt die Gesamtsumme aller Kosten angeben

Vorname _____

Straße _____

PLZ-Ort _____

IBAN _____

BIC _____

Bank _____

Telefon _____

Mobil _____

Datum _____

Unterschrift _____

E-Mail _____