Schützengilde Tempelfelde 1861 e.V.

Stundennachweis für Schießsportleiter / Übungsleiter gemäß Übungsleitervertrag

Datum.	***Uhrzeit von - bis***	***Einsatzort***	***Stunden***	***Summe €***

Gesamt (Euro):

_____

Schießsportleiter / Übungsleiter:

_____ _____

Name, Vorname (Druckschrift) *Datum, Unterschrift*

geprüft und bestätigt:

_____ _____

Name, Vorname (Druckschrift) *Datum, Unterschrift*