



**Post-Telekom Sportverein Konstanze.V.**

Geschäftsstelle: Schwaketenstraße 33

78467 Konstanze

Tel. 07531/68068 • Fax 07531/68468

eMail: [geschäftsstelle@ptsv-konstanze.de](mailto:geschäftsstelle@ptsv-konstanze.de)

Homepage: [www.ptsv-konstanze.de](http://www.ptsv-konstanze.de)



PTSV Konstanze Schwaketenstr. 33 · 78467 Konstanze

**Konstanze**, .....

**PTSV ÜBUNGSLEITERSTUNDEN**  
**für den Zeitraum vom Jan. 20... bis Dez. 20...**

**Abteilung:** ..... **ÜL-Lizenz-Nr.:** .....

**Name:** ..... **Vorname:** .....

**Bankverbindung:** IBAN.....BIC.....

| Datum         | von | bis | Stunden | Monats summe | Datum        | von | bis | Stunden | Monats summe |
|---------------|-----|-----|---------|--------------|--------------|-----|-----|---------|--------------|
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
|               |     |     |         |              |              |     |     |         |              |
| <b>Zw-Su.</b> |     |     |         |              | <b>Summe</b> |     |     |         |              |

Die ÜL-Tätigkeit wird ausschließl. im PTSV Konstanze ausgeübt.

.....  
 Unterschrift Übungsleiter

.....  
 Unterschrift Abteilungsleiter

ÜL-Vergütung: ..... = ..... € , überwiesen am: .....  
 (Spästensatz x Anzahl d. Üb.-Stunden)

Abgabedatum: ..... Geschäftsstelle: .....  
 (spätestens bis 15.12.JJ) (bearbeitet von - am) ÜL-AbrVordruck12.14