Trainerabrechnung hsb-Basketball-Abteilung

Für Monat / Jahr: _____ / _____

Von Übungsleiter/Trainer:_____

O C-Trainer
O D-Trainer
(bitte ankreuzen)

Wochentag	Datum	Einheiten / Stunden	Mannschaft

Gesamt:	
Kontonummer:	
Bankleitzahl:	
Unterschrift:	