Abrechnung Arbeitsstunden

an:

TENNISCLUB
BAD SODEN-SALMÜNSTER

Vorname _____ Name _____

Straße _____

PLZ _____ Ort _____

Geburts Datum __ __ __ __ __ __ __ __ Alter __ __

IBAN __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __

Datum	Stunden

Summe Stunden, Max 8 Stunden Pro Jahr _____

EUR pro Stunde 15 bis 18 Jahre	5, 0 0
EUR pro Stunde 18 bis 27 Jahre in Ausbildung	5, 0 0
EUR pro Stunde Erwachsene	1 0, 0 0

Summe EUR _____

Datum, Unterschrift _____