

Blatt 2
Abrechnung für Teilnehmer/innen - für Maßnahmen an Landesleistungszentren / -stützpunkten

- Leistungsförderung (kadergebunden)

Veranstalter/Disziplin: _____ Abrechnung des LLZ:
 _____ Abrechnung des LStP: _____
 (Zutreffendes bitte ankreuzen) (Ort des LLZ / LStP)

Abrechnungszeitraum: -

bitte Nr. der Kalenderwochen (KW) angeben

Ifd. Nr.	Name Vorname	Wohnort Verein	Kader	Jahrgang	KW _____															Fahrkosten		Unterschrift						
					Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi		Do	Fr	Sa	So	Km/DB	€ bzw. Mitfahrer bei Nr.
																										Übertrag:		
11.																												
12.																												
13.																												
14.																												
15.																												
16.																												
17.																												
18.																												
19.																												
20.																												
X = Teilnahme																				Zwischensumme / Gesamtbetrag:		€						

Die Beachtung der LSB-Richtlinien wird hiermit bestätigt.

Niedersächsischer Turner-Bund e.V.:

Blatt 3
Abrechnung für Teilnehmer/innen - für Maßnahmen an Landesleistungszentren / -stützpunkten

- Leistungsförderung (kadergebunden)

Veranstalter/Disziplin: _____ Abrechnung des LLZ:
 Abrechnung des LStP: _____
(Zutreffendes bitte ankreuzen) (Ort des LLZ / LStP)

Abrechnungszeitraum: -

bitte Nr. der Kalenderwochen (KW) angeben

Ifd. Nr.	Name Vorname	Wohnort Verein	Kader	Jahrgang	KW _____					KW _____					KW _____					KW _____					Fahrtkosten		Unterschrift				
					Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo		Di	Mi	Do	Fr
																													Übertrag:		
21.																															
22.																															
23.																															
24.																															
25.																															
26.																															
27.																															
28.																															
29.																															
30.																															
X = Teilnahme																				Zwischensumme / Gesamtbetrag:		€									

Niedersächsischer Turner-Bund e.V.

Die Beachtung der LSB-Richtlinien wird hiermit bestätigt.

Ort:	Datum:	Unterschrift des/der Verantwortlichen der Maßnahme	Unterschrift des Landesfachverbandes
------	--------	--	--------------------------------------

Abrechnung für Teilnehmer/innen - für Maßnahmen an Landesleistungszentren / -stützpunkten

- Leistungsförderung (kadergebunden)

Veranstalter/Disziplin: _____

Abrechnung des LLZ:

Abrechnung des LStP: _____

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

(Ort des LLZ / LStP)

Abrechnungszeitraum: -

bitte Nr. der Kalenderwochen (KW) angeben

Ifd. Nr.	Name Vorname	Wohnort Verein	Kader	Jahrgang	KW _____					KW _____					KW _____					KW _____					Fahrtkosten		Unterschrift				
					Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo		Di	Mi	Do	Fr
																													Übertrag:		
31.																															
32.																															
33.																															
34.																															
35.																															
36.																															
37.																															
38.																															
39.																															
40.																															
X = Teilnahme																									Zwischensumme / Gesamtbetrag:		€				

Niedersächsischer Turner-Bund e.V.

Die Beachtung der LSB-Richtlinien wird hiermit bestätigt.

Ort:	Datum:	Unterschrift des/der Verantwortlichen der Maßnahme	Unterschrift des Landesfachverbandes
------	--------	--	--------------------------------------