Eckernförder Männer-Turnverein von 1864 e.V.

Übersicht und Einsatz Helferin/Helfer

Name, Vorname:

Quartal: / **Abteilung / Gruppe**

mit/ohne Lizenz: **Übungsleiter:**

Tag	Datum	Halle / Platz	Uhrzeit von / bis	Std.	Bemerkungen
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			/		
			Gesamt:		

Unterschrift Helferin/ Helfer **Unterschrift Abteilungsleiterin/ -leiter**

Bankverbindung: **Nur ausfüllen bei Erstantrag oder Änderung der Bankverbindung**

Bank	Bankleitzahl	Kontonummer