Ehrenamtspauschale Stundennachweis 2019

Name: **Funktion:**

Abteilung: **Abteilungsleiter:**

Datum	Beginn	Ende	geleistete Stunden	Tätigkeit
		GESAMTSTUNDEN:		

Ich versichere, die oben aufgeführten Stunden ehrenamtlich für die SpVgg Altenerding geleistet zu haben

Datum_____ Unterschrift:_____