



An den
Schleswig-Holsteinischen Fußballverband
Winterbeker Weg 49
24114 Kiel

Abrechnung von Beobachtung und Patenbetreuung

Name, Vorname:	_____	
Funktion:	Pate	Beobachter
Veranstaltung/Ort:	_____	
Spiel-Nr.:	_____	
Datum:	_____	
Altersklasse:	_____	
Heim:	_____	
Gast:	_____	

Fahrtkosten und Honorar:

Start: _____
(i.d.R. Wohnanschrift; Straße, Nr., PLZ und Ort)

Ende: _____
(falls abweichend vom Start)

_____ (Gesamt Kilometer) x _____ € = _____ €

Pauschale: _____ €

Gesamt: _____ €

Ort, Datum

Beauftragte/r für Finanzen