Schulverein Lerchenstraße e.V.

Nachhilfe Stundenabrechnung

Datum (T.M.J)	Name	Std.

Die Richtigkeit der Angaben geprüft bei:

_____
Datum / Unterschrift Lehrer/in

– –

Gesamtbetrag zu Überweisen auf Konto:

Konto Inhaber/in: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE_____

– –

Form "Einwilligung zur Erhebung von personenbezogenen Daten" schon unterschrieben & abgegeben: ___ ja / ___ nein -ist anbei

Gesamtstunden: _____

X Stundensatz 10€: _____

Gesamtbetrag: _____,-€

Auszahlungszeiträume sind Dezember, März und Juli.

Auszahlungsdatum und Buchungsnummer :

___ / ___ / ___ & Nr: _____