

Turn- und Spielvereinigung Steinbach 1885 e. V.

Dokumentation Übungsleitertätigkeit



Name, Vorname: _____

ÜL-Lizenz bis: _____

Abteilung/Sparte: _____

Quartal / Jahr: _____

Gesamtstunden: _____

Wochentag	Sportgruppe / Mannschaft	Uhrzeit		Kalenderwochen															
		Von	Bis																
		Wochensummen																	

Ort, Datum

Unterschrift Übungsleiter

Unterschrift Abteilungsleiter

