



**ABRECHNUNGSFORMULAR
SCHIEDSRICHTER**



Hallenturnier am: _____ in _____

Ausrichter: _____ Turnierleiter: _____

Turnier-Beginn: _____ Uhr

Turnier-Ende: _____ Uhr

Senioren

E-Junioren/innen

Frauen

D-Junioren/innen

AH – Ü____/ Ü____

C-Junioren/innen

FZM

B-Junioren/innen

A-Junioren/innen

Eingesetzte Schiedsrichter

Schiedsrichter 1

Schiedsrichter 2

Name, Vorname			
Wohnort			
Verein			
Einsatz	von _____ Uhr bis _____ Uhr	von _____ Uhr bis _____ Uhr	
Spesen	____ Stunden €	____ Stunden €	€
Fahrgeld	____ km á 0,30 € €	____ km á 0,30 € €	€
GESAMTKOSTEN	€	€	€

Schiedsrichter 3

Schiedsrichter 4

Name, Vorname			
Wohnort			
Verein			
Einsatz	von _____ Uhr bis _____ Uhr	von _____ Uhr bis _____ Uhr	
Spesen	____ Stunden €	____ Stunden €	€
Fahrgeld	____ km á 0,30 € €	____ km á 0,30 € €	€
GESAMTKOSTEN	€	€	€

Quittierung durch SR (bitte unterschreiben)

Schiedsrichter 1

Schiedsrichter 2

Schiedsrichter 3

Schiedsrichter 4

Schiedsrichterkosten -GESAMT-

€

Für die Richtigkeit (Ausrichter)

Name: _____

Telefon: _____

Unterschrift: _____