



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:	_____	

Fahrkosten 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