

Ju-Jitsu Sachsen-Anhalt e.V.

Abrechnung von Aufwandsersatz 2024

Die Abrechnung beruht auf der Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Durchführung von Maßnahmen zur politischen Bildung der Landeszentrale für politische Bildung in ihrer gültigen Fassung!

| | | | |
|-------------------------------|----------|----------------|--|
| Vorname | | Name | |
| Anschrift | | | |
| Reisezweck | | | |
| Reise nach | | | |
| Hinfahrt am | | um | |
| Rückfahrt am | | Ende um | |
| | | | |
| Übernachtung für | | Nächte | |
| | | | |
| Fahrtkosten für | Bahn/Bus | | |
| | | | |
| Fahrtkosten für Mietwagen | | | |
| Kfz-Kennzeichen (Mietwagen): | | | |
| Fahrtkosten für Privat-Pkw | | km a 0,30 Euro | |
| Kfz-Kennzeichen (Privat-Pkw): | | | |

Bitte Routenplan anfügen!

Referenten/Lehrer/Prüfer/Kampfrichter - Entschädigung

Landeslehrgänge und Aus-/Fortbildungsveranstaltungen

| | | | | | | |
|-------------------------|--|------|--------------|------|--|------|
| Trainer C und FÜL C | | UE á | 16,00 | Euro | | Euro |
| Trainer B und FÜL B | | UE á | 18,00 | Euro | | Euro |
| Trainer A und JJ-Lehrer | | UE á | 20,00 | Euro | | Euro |
| sonstige Referenten | | UE á | | Euro | | Euro |

Prüferentschädigung

| | | | | | | |
|--------------------------|--|------|--------------|------|--|------|
| Prüfer bei Landesprüfung | | PS á | 10,00 | Euro | | Euro |
|--------------------------|--|------|--------------|------|--|------|

Reisekosten für Vereinsprüfungen sind vom ausrichtenden Verein zu tragen!

Kampfrichterentschädigung

| | | | | | | |
|-------------------|--|------|-------------|------|--|------|
| mit Bundeslizenz | | UE á | 8,00 | Euro | | Euro |
| mit Gruppenlizenz | | UE á | 6,00 | Euro | | Euro |
| mit Landeslizenz | | UE á | 5,00 | Euro | | Euro |

| | | | | | | |
|-----------------------|--|------------|--------------|------|--|------|
| Tischbesatzung bei LM | | pro Tag+P. | 13,00 | Euro | | Euro |
|-----------------------|--|------------|--------------|------|--|------|

| | | | | | | |
|--|--|--------------|--|--|--|------|
| sonstige Kosten laut Belege (siehe Anlage) | | | | | | Euro |
| | | Gesamtsumme: | | | | Euro |

Bitte Gesamtbetrag überweisen auf mein Konto IBAN:

Kontoinhaber

BIC:

Name des Geldinstitutes:

Ort, Datum

Unterschrift

Zahlung genehmigt

Zahlung ausgeführt

Der Empfänger hat für die Versteuerung selbst Sorge zu tragen!