



# Stundennachweis - Jahr 2026

Name ÜL/Trainer: \_\_\_\_\_

Es wird im Jahr 2026 nur ein WLSB-Übungsleiterzuschuss beantragt, wenn dieser Stundennachweis vom ÜbungsleiterIn wahrheitsgemäß ausgefüllt und unterschrieben wurde.

Lizenz:  ja  nein

**JAN.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		5	12	19	26
Di		6	13	20	27
Mi		7	14	21	28
Do	1	8	15	22	29
Fr	2	9	16	23	30
Sa	3	10	17	24	31
So	4	11	18	25	

**FEB.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		2	9	16	23
Di		3	10	17	24
Mi		4	11	18	25
Do		5	12	19	26
Fr		6	13	20	27
Sa		7	14	21	28
So	1	8	15	22	

**MÄRZ.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		2	9	16	23	30
Di		3	10	17	24	31
Mi		4	11	18	25	
Do		5	12	19	26	
Fr		6	13	20	27	
Sa		7	14	21	28	
So	1	8	15	22	29	

**APRIL.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		6	13	20	27
Di		7	14	21	28
Mi	1	8	15	22	29
Do	2	9	16	23	30
Fr	3	10	17	24	
Sa	4	11	18	25	
So	5	12	19	26	

**MAI.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		4	11	18	25
Di		5	12	19	26
Mi		6	13	20	27
Do		7	14	21	28
Fr	1	8	15	22	29
Sa	2	9	16	23	30
So	3	10	17	24	31

**JUNI.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo	1	8	15	22	29
Di	2	9	16	23	30
Mi	3	10	17	24	
Do	4	11	18	25	
Fr	5	12	19	26	
Sa	6	13	20	27	
So	7	14	21	28	

**JULI.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		6	13	20	27
Di		7	14	21	28
Mi	1	8	15	22	29
Do	2	9	16	23	30
Fr	3	10	17	24	31
Sa	4	11	18	25	
So	5	12	19	26	

**AUG.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		3	10	17	24	31
Di		4	11	18	25	
Mi		5	12	19	26	
Do		6	13	20	27	
Fr		7	14	21	28	
Sa	1	8	15	22	29	
So	2	9	16	23	30	

**SEPT.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		7	14	21	28
Di	1	8	15	22	29
Mi	2	9	16	23	30
Do	3	10	17	24	
Fr	4	11	18	25	
Sa	5	12	19	26	
So	6	13	20	27	

**OKT.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		5	12	19	26
Di		6	13	20	27
Mi		7	14	21	28
Do	1	8	15	22	29
Fr	2	9	16	23	30
Sa	3	10	17	24	31
So	4	11	18	25	

**NOV.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		2	9	16	23	30
Di		3	10	17	24	
Mi		4	11	18	25	
Do		5	12	19	26	
Fr		6	13	20	27	
Sa		7	14	21	28	
So	1	8	15	22	29	

**DEZ.-Gesamtstunden:** \_\_\_\_\_

Mo		7	14	21	28
Di	1	8	15	22	29
Mi	2	9	16	23	30
Do	3	10	17	24	31
Fr	4	11	18	25	
Sa	5	12	19	26	
So	6	13	20	27	

Rückgabetermin in der TSF Geschäftsstelle: \_\_\_\_\_

Abschlagszahlung: \_\_\_\_\_

Stunden insgesamt: \_\_\_\_\_ x Stundensatz: \_\_\_\_\_

ÜL-Vergütung: \_\_\_\_\_

Kontoverbindung: \_\_\_\_\_  
 Geldinstitut: \_\_\_\_\_  
 IBAN: \_\_\_\_\_

Restzahlung: \_\_\_\_\_

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift ÜbungsleiterIn \_\_\_\_\_

Unterschrift AbteilungsleiterIn \_\_\_\_\_

Genehmigung Vorstand: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bearbeitung: \_\_\_\_\_ Auszahlung: \_\_\_\_\_  
 Gesch.Stelle: WLSB \_\_\_\_\_