Landkreis Zwickau
Landratsamt
Amt für Schulverwaltung, Kultur und Sport

Formblatt "Übungsleiterpauschale" für das Jahr .....

Vereinsnummer: ..... **Verein: .....** **Förderantragsnummer: .....**

lfd. Nr.	Name	Vorname	Anzahl der Trainingseinheiten im Jahr	Qualifikation	Sportart	Altersklasse der Trainingsgruppe	Behinderten-sport (ja/nein)