



MSCN – Arbeitsstunden

Veranstaltung Arbeitseinsatz

Name: _____

Beschreibung: _____

Datum: _____ Stunden: _____

Genehmigt Abgelehnt Unterschrift Vorstand

Hinweis: Der Stundenzettel muss innerhalb von 3 Monaten abgegeben werden.



MSCN – Arbeitsstunden

Veranstaltung Arbeitseinsatz

Name: _____

Beschreibung: _____

Datum: _____ Stunden: _____

Genehmigt Abgelehnt Unterschrift Vorstand

Hinweis: Der Stundenzettel muss innerhalb von 3 Monaten abgegeben werden.



MSCN – Arbeitsstunden

Veranstaltung Arbeitseinsatz

Name: _____

Beschreibung: _____

Datum: _____ Stunden: _____

Genehmigt Abgelehnt Unterschrift Vorstand

Hinweis: Der Stundenzettel muss innerhalb von 3 Monaten abgegeben werden.



MSCN – Arbeitsstunden

Veranstaltung Arbeitseinsatz

Name: _____

Beschreibung: _____

Datum: _____ Stunden: _____

Genehmigt Abgelehnt Unterschrift Vorstand

Hinweis: Der Stundenzettel muss innerhalb von 3 Monaten abgegeben werden.