SMV-Kasse

Sj. _____ Nr. _____

Belege einkleben bzw. abheften!

Datum	Einzahlung in €	Auszahlung in €	Guthaben in €	Bemerkungen	Beteiligte/r (Vor- und Nachname)	Kassenwart (Vor- und Nachname)	noch offen x	erledigt ✓
Übertrag laufende Nr. ☐ Schuljahr ☐								

Datum: Unterschrift Kassenprüfer/in: