**Trosabygdens Simsällskap**

Org.nr. 802460-1455

1. **Reseersättning TBSS**
   1. Innan resa har genomförts har kostnad för denna fått ok från;

Chefstränare (Ange namn) Datum:

Styrelse (Ange namn) Datum:

* 1. Är resan inom Stockholms-/Mälardalsområdet?

Ja

Nej

Om Nej, behövs ett särskilt godkännande av styrelse.

* 1. Reserapport inskickad till chefstränare och styrelse

Ja Datum:

Nej

1. **Resa**
   1. Resmål:
   2. Datum:
   3. Tävling:
   4. Anmälda deltagare:
   5. Deltagare som deltog på tävlingen:
2. **Ersättning**
   1. Avstånd med bil:
   2. Från:
   3. Till:
   4. Personer som åkte med i bilen:

Inskickad av:

Datum: