

Eintägige und mehrtägige Maßnahmen

Liste der Teilnehmenden

Art der Maßnahme/Projekt: _____

Termin und Ort: _____

Veranstalter: _____

freiwillig Engagierte(r): _____

Zuständiger Landesverband: _____ Landessportverband Schleswig-Holstein

Liste der Teilnehmenden

Name, Vorname		Name, Vorname	
1		16	
2		17	
3		18	
4		19	
5		20	
6		21	
7		22	
8		23	
9		24	
10		25	
11		26	
12		27	
13		28	
14		29	
15		30	

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben werden versichert:

Ort, Datum

Unterschrift der/des verantwortlichen Leiterin/ Leiters