

Teilnehmerliste Nr. ___ von insgesamt ___ für die Maßnahme: _____ mit ohne Übernachtung

Beginn am _____ um _____ Uhr Ende am _____ um _____ Uhr Organisatorischer Leiter _____

Nr.	Name, Vorname	Alter	PLZ, Ort, Straße, Nr.	Teilnehmer-Beitrag €	Hin- u. Rück-Fahrt-km	Unterschrift

Bestätigung: Die genannte Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste aufgeführten Personen haben hieran teilgenommen.

Unterschrift organisatorischer Leiter:	Ort/Veranstaltungsstätte:
--	---------------------------