

Teilnahmeliste – nur für die interne Dokumentation!



Kooperationspartner_innen:		Projektnr.	Projekttitle		Seite
Ort:		von- bis (Datum, Uhrzeit):	Ich bestätige meine Teilnahme an der Veranstaltung mit meiner Unterschrift:		
Lfd. Nr.	Name, Vorname, PLZ und Wohnort	Alter	Unterschrift	Tage	Übernachungen
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

Die Teilnahme der genannten Personen
und die Dauer ihrer Anwesenheit wird bestätigt: _____

