

Teilnehmerliste

Übungsstunde: _____ Datum: _____

Ort: _____ Zeit: _____

Übungsleiter / Verantwortlicher Funktionär: _____

Unterschrift ÜL: _____

Ifd.	Name u. Vorname	Wohnort	Unterschrift	WSV-Mitglied	
				Ja	Nein
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					