|  |
| --- |
|  **Liste der Teilnehmenden**   |

|  |
| --- |
|  |
| Bezirk: |  | Ortsverein: |  |
|  |
| Titel der Veranstaltung: |  |
| Referentin / Referent: |  |
| Datum erster Veranstaltungstag: |  | von – bis Uhr: |  |
| Datum letzter Veranstaltungstag: |  | von – bis Uhr: |  |
| Anzahl der Veranstaltungstage: |  | Teilnehmerzahl: |  |
|  |
| Lfd. Nr. | Name, Vorname | Wohnort | Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Teilnahme.  |
| 1 |  |  |   |
| 2 |  |  |   |
| 3 |  |  |   |
| 4 |  |  |   |
| 5 |  |  |   |
| 6 |  |  |   |
| 7 |  |  |   |
| 8 |  |  |   |
| 9 |  |  |   |
| 10 |  |  |   |
| 11 |  |  |   |
| 12 |  |  |   |
| 13 |  |  |   |
| 14 |  |  |   |
| 15 |  |  |   |
| 16 |  |  |   |
| 17 |  |  |   |
| 18 |  |  |   |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |