



Bestätigung der Trainingsbesuche

Teilnehmer:

Name: Vorname:

Adresse: PLZ/Wohnort:

Datum: Unterschrift:

SMF

Regionalgruppe:

Übungsleiter:

Ort Datum:

Anzahl der besuchten Trainings:

Unterschrift des Übungsleiters:

Redog

Regionalgruppe:

Übungsleiter:

Ort Datum:

Anzahl der besuchten Trainings:

Unterschrift des Übungsleiters:

Bemerkungen:

.....