Digitale Teilnehmer*innen-Liste

Ansprechpartner der Veranstaltungsleitung: _____

Ich bestätige hiermit, dass die Maßnahme mit diesen Teilnehmer*innen stattgefunden hat.

Die Anmeldeunterlagen werden zu späteren Prüfungszwecken aufbewahrt.

Unterschrift Veranstaltungsleitung: _____

Ort der Durchführung der Maßnahme: _____

Datum und Zeitraum der Durchführung: _____

Lfd Nr.	Vor- und Zuname	PLZ, Wohnort	Geburts-jahr	Veranst. Tage	w	m	d	x	Angemeldet am:
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									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									