



Dokumentation der Trainings- und Sitzungsteilnehmer*innen

des TSV Roßfe	ld			
Angebot/Sitzu	ng:			
Datum:		Ort:		
Trainer*in/Üb	ungsleiter*in			
Teilnehmer*in	nen			
Name	Vorname	Telefonnummer	Adresse	Anwesend





Name	Vorname	Telefonnummer	Adresse	Anwesend

Datum, Unterschrift Trainer*in/Übungsleiter*in

Mit der Unterschrift bestätigt der/die Trainer*in/Übungsleiter*in/Verantwortliche*r, dass die Teilnehmer*innen an diesem Tag teilgenommen haben.