|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kolpingsfamilie** |  | Lehrplan-Nr. |  |  | **Anzahl d. Unterrichtsstunden**(1 UStd. = 45 Min.) |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Ort und Tagungsstätte der Veranstaltung** |  | **am** |  |
|  |  | **Beginn** |  | Uhr | **Ende** |  | Uhr |
|  |  |  |  |
| **Thema**  |  | **Referent** |  |
|  | Vor- und Zuname, Anschrift |  |
|  |
|  | Teilnahmeliste für Einzelveranstaltungen |
|  |
|  | Bitte ankreuzen |
|  | **ALTER** |
| **lfd.****Nr.** | Name | **Vorname** | **Straße / Haus-Nr.** | **Wohnort** | **bis** **16** | **ab****16** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Bitte ankreuzen |
|  | **ALTER** |
| **lfd.****Nr.** | Name | **Vorname** | **Straße / Haus-Nr.** | **Wohnort** | **bis** **16** | **ab****16** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Die Richtigkeit dieser Angaben wird bestätigt.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | , den |  |  |  |

Ort Datum Unterschrift des/der Leiters/Leiterin der Veranstaltung