Leichtathletik- und Wandersportverein Geringswalde/Sa. e.V.

Stundennachweis nichtlizenzierter Übungsleiter

Trainingseinheiten/ Stundennachweis für das Sportjahr: _____

Übungsleiter: _____

Sportart: _____

Trainingsgruppe: _____

Wochentag: _____ Ort: _____

Trainingszeit: _____

Übungsleiterpartner: _____

Nachweis der durchgeführten Trainingseinheiten und Teilnehmer

	Datum	Teilnehmerzahl		Datum	Teilnehmerzahl
1.			27.		
2.			28.		
3.			29.		
4.			30.		
5.			31.		
6.			32.		
7.			33.		
8.			34.		
9.			35.		
10.			36.		
11.			37.		
12.			38.		
13.			39.		
14.			40.		
15.			41.		
16.			42.		
17.			43.		
18.			44.		
19.			45.		
20.			46.		
21.			47.		
22.			48.		
23.			49.		
24.			50.		
25.			51.		
26.			52.		

Datum: Unterschrift: