

Anlage 2 zum Nachweis	Veranstalter:
------------------------------	----------------------

Lehrgang:	Lehrgangs-Nr.:	Datum:	Teil: von
------------------	-----------------------	---------------	------------------

(Zutreffendes bitte ankreuzen) eintägig am (Datum): _____ von - bis (Uhrzeit): -

mehrtägig vom - bis (Datum): - Beginn / Ende (Uhrzeit): /

Förderprogramm: (Zutreffendes bitte ankreuzen)	Aus- und Fortbildung <input type="checkbox"/> Lehrgänge - Sportjugend <input type="checkbox"/> Lehrgänge - LSB / Sportbünde	wird von der Sportjugend Niedersachsen ausgefüllt Art der Bildungsmaßnahme <input type="checkbox"/> Juleica-Aus- u. Fortbildung, § 10 JFG <input type="checkbox"/> Allgemeine Bildungsmaßnahme, § 10 JFG <input type="checkbox"/> Freizeit- u. Erholungsmaßnahme, § 12 JFG	TN-Tage gem. 8.3 der Richtlinie:	TN-Tage nach dem JFG:
--	--	---	----------------------------------	-----------------------

LandesSportBund Niedersachsen e.V. Le_035_TN_Liste_ohne_FK_LSB_sj_2015

1*	2**	3	4	5***		6	7		8	9
Ifd. Nr.	Name Vorname	Straße PLZ Wohnort	Alter	Geschlecht		Verein bzw. Sportbund, Verband oder Funktion	am/vom Datum	bis Datum	TN-Gebühr €	Unterschrift
				m	w		Uhrzeit	Uhrzeit		
1	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
2	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
4	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
5	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
6	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
7	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

* TN=Teilnehmende, R=Referentin/Referent, L=Lehrgangsleitung
 ** TN ohne Übernachtung bitte ankreuzen

*** Bitte ankreuzen

Zwischensumme/ Gesamtbetrag:	
---------------------------------	--

sachlich richtig _____
 Unterschrift Lehrgangsleitung

Blatt 2 der Teilnehmerliste für Lehrgänge ohne Fahrtkostenerstattung für TN

LandesSportBund Niedersachsen e.V. Le_035_TN_Liste_ohne_FK_LSB_sj_ab 2016

1*	2**	3	4	5***		6	7		8	9
lfd. Nr.	Name Vorname	Straße PLZ Wohnort	Alter	Geschlecht		Verein	Anwesenheitstage		TN-Gebühr €	Unterschrift
				m	w		am/vom Datum Uhrzeit	bis Datum Uhrzeit		
							Übertrag: →			
8	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
9	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
10	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
11	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
12	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
13	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
14	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
15	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
16	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
17	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										

* TN=Teilnehmende, R=Referentin/Referent, L=Lehrgangsleitung
 ** TN ohne Übernachtung bitte ankreuzen

*** Bitte ankreuzen

Zwischensumme/
Gesamtbetrag:

sachlich richtig _____
Unterschrift Lehrgangsleitung

Blatt 3 der Teilnehmerliste für Lehrgänge ohne Fahrtkostenerstattung für TN

LandesSportBund Niedersachsen e.V. Le_035_TN_Liste_ohne_FK_LSB_sj_ab 2016

1*	2**	3	4	5***		6	7		8	9
lfd. Nr.	Name Vorname	Straße PLZ Wohnort	Alter	Geschlecht		Verein	Anwesenheitstage		TN-Gebühr €	Unterschrift
				m	w		am/vom Datum Uhrzeit	bis Datum Uhrzeit		
							Übertrag: →			
18	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
19	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
20	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
21	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
22	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
23	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
24	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
25	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
26	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
27	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										

* TN=Teilnehmende, R=Referentin/Referent, L=Lehrgangsleitung
 ** TN ohne Übernachtung bitte ankreuzen

*** Bitte ankreuzen

Zwischensumme/
Gesamtbetrag:

sachlich richtig _____
 Unterschrift Lehrgangsleitung

Blatt 4 der Teilnehmerliste für Lehrgänge ohne Fahrtkostenerstattung für TN

LandesSportBund Niedersachsen e.V. Le_035_TN_Liste_ohne_FK_LSB_sj_ab 2016

1*	2**	3	4	5***		6	7		8	9
lfd. Nr.	Name Vorname	Straße PLZ Wohnort	Alter	Geschlecht		Verein	Anwesenheitstage		TN-Gebühr €	Unterschrift
				m	w		am/vom Datum Uhrzeit	bis Datum Uhrzeit		
							Übertrag: →			
28	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
29	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
30	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
31	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
32	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
33	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
34	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
35	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
36	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										
37	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
*										

* TN=Teilnehmende, R=Referentin/Referent, L=Lehrgangsleitung
 ** TN ohne Übernachtung bitte ankreuzen

*** Bitte ankreuzen

Zwischensumme/
Gesamtbetrag:

sachlich richtig _____
 Unterschrift Lehrgangsleitung