

Nachweis über Schulungen für Alt-ZN 2019/2020

Seite:

Verein:

MULTI-Name:

Ausweis-Nr.:

Datum der Schulung:

Nachname	Vorname	AusweisNr	Verein	Geb.datum	*) SB/nuLiga	Unterschrift des Teilnehmer/in

*) Teilnahme am ESB/nuLiga-Schulung JA/NEIN

Ich bestätige hiermit, dass die o.g. Teilnehmer/in persönlich an der Schulung und am Eignungstest erfolgreich teilgenommen haben:

Je Verein bitte 1 Nachweis-Bogen

Datum:

Multi- Unterschrift:

(Bitte deutlich schreiben, möglichst in Druckschrift)