

# TSV Oberhaching

# Teilnehmerliste

Abteilung/Gruppe

Name des Übungsleiters

Datum:

Nr.	Name	Vorname	Geb.-Datum	Notfall- nummer	Foto- erkl.	Teilgenommen am																
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						

**Spalte Fotoerklärung:** JA = Fotos dürfen gemacht werden, NEIN = Fotos dürfen nicht gemacht werden. - = Einverständniserklärung noch nicht abgegeben

Die **Teilnehmerliste** ist in den Monaten Oktober, Dezember, Februar, April und Juli **verbindlich abzugeben**.