

Datum: Verein/Ort: LV Schiedsrichter:

	Teilnehmer (Name, Vorname)	Verein	Lizenz-Nr.	Kursgebühr (5,00 €) erhalten	Bemerkungen
01	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
02	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
03	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
04	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
05	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
06	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
07	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
08	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
09	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/>

Summe Teilnehmerbeiträge (zu überweisen an den PVRLP): €

Unterschrift Schiedsrichter: _____