Schwimmverband NRW	**Teilnehmerliste** (zu den Teilnehmerlisten sind die die Maßnahmen begründenden Unterlagen zu Prüfzwecken beizufügen)	**Lehrgangs-Nr.**
Träger (Name, Bezeichnung, Anschrift):	**Schwimmbezirk Aachen e.V.**	
Titel des Lehrgangs		

	Bildungsveranstaltung		Ausbildung		Dauer von bis
	(bitte ankreuzen / eintragen		Fortbildung		
					in Ort / Land
	Andere Veranstaltung		Jugendferienmaßnahme		
			Wettkampf, Trainingslager		

lf Nr.	**Name, Vorname**	**L=Leiter/in M= Mitarbeiter/in**	**Alter der Teilnehmer**	**Anschrift (Straße, PLZ, Ort)**	**Bezirk**	**Verein**	**Teilnahmebestätigung (eigenhändige Unterschrift)**

Bestätigung: Die genannte Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste aufgeführten Teilnehmer haben hieran teilgenommen.	Datum / Unterschrift des/r verantwortlichen Leiters/in	Seite _____ von _____ Seiten