

Oktober 2020

Klasse:

Name:

		Uhrzeit (von - bis)	Trainingsort	Trainingsinhalt	Name Betreuer	Unterschrift Betreuer *
1	Do					
2	Fr					
3	Sa					
4	So					
5	Mo					
6	Di					
7	Mi					
8	Do					
9	Fr					
10	Sa					
11	So					
12	Mo					
13	Di					
14	Mi					
15	Do					
16	Fr					
17	Sa					
18	So					
19	Mo					
20	Di					
21	Mi					
22	Do					
23	Fr					
24	Sa					
25	So					
26	Mo					
27	Di					
28	Mi					
29	Do					
30	Fr					
31	Sa					

* falls nur ein Trainer → eine Unterschrift am Ende ausreichend

Stempel Verein: