April 2024

Klasse: Name:

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

* falls nur ein/e Trainer/in, ist eine Unterschrift am Ende ausreichend

Stempel des Vereins: