

Redovisningsblankett

Arrangemangsuppgifter

Inriktning/Syfte		
Er kontakt på SISU Idrottsutbildarna	Studieplan vi har använt	Lokal
Förening	Idrott	Kommun

Deltagaruppgifter

Fullständigt personnummer (åååå.mm.dd-xxxx)	Förnamn/efternamn	Telefon	Adress	Postadress	Start kl	Klockan		Datum	
	1.								
	2.								
	3.								
	4.								
	5.								
	6.								
	7.								
	8.								
	9.								
	10.								
	11.								
	12. Namn ledare	Adress	Postadress						
Mail	Telefon arbete	Telefon Mobil	Telefon bostad						

närvaro

Summering

Summa deltagare inkl ledare

Summa utbildningstimmar per sammankomst

Ort/Datum SISU Idrottsutbildarnas noteringar

Underskrift ledare

Vikarierande ledare

<input type="checkbox"/> SISU Statsbidragsberättigad verksamhet	<input type="checkbox"/> Landstingsfinansierad verksamhet	<input type="checkbox"/> Uppdragsverksamhet kommunalt finansierat	<input type="checkbox"/> Uppdragsverksamhet ej kommunalt finansierat	Ämneskod	Regdatum	Arrnr
Verksamhetsform <input type="checkbox"/> Lärgrupp <input type="checkbox"/> Barnkultur <input type="checkbox"/> Kurs <input type="checkbox"/> Processarbete				Signatur - arr.ansvarig	Samman	Utbtim
Central frikod <input type="checkbox"/> Organisationsledare <input type="checkbox"/> Aktivitetsledare <input type="checkbox"/> Aktiva <input type="checkbox"/> Annan målgrupp	Lokal frikod					