

Teilnehmerliste des Imkerverbandes Rheinland-Pfalz e.V

Thema der Veranstaltung: _____
(Nur für Mitglieder aus Rheinland-Pfalz zur Schulungsmaßnahme)

Blatt: _____

Datum: _____

Ort: _____

Veranstalter: _____

Anfang: _____

Ende: _____

Lfd.Nr	Name, Vorname (Straße,PLZ, Ort, Telefonnummer)	Imkerverein	Unterschrift

(Durch die Unterschrift bestätige ich, die Durchführung der Schulungsveranstaltung)

Unterschrift des Veranstalter: _____

- es wurden keine Teilnahmegebühr erhoben
- es wurde eine Teilnahmegebühr von € pro Teilnehmer erhoben