

Projektitel: \_\_\_\_\_  
 Projekt Nr.: \_\_\_\_\_ Veranstaltungsdatum: \_\_\_\_\_  
 Veranstaltungsort: \_\_\_\_\_  
 Leitung / Dozent\*in: \_\_\_\_\_



## TEILNEHMERLISTE

Nr.	Nachname	Vorname	Alter	Geschlecht	Unterschrift Teilnehmer*in
1				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
2				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
3				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
4				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
5				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
6				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
7				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
8				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
9				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
10				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
11				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
12				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
13				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
14				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
15				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
16				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
17				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
18				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
19				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	
20				<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> sonst	

Ich bestätige hiermit, dass die Veranstaltung stattgefunden hat und die in der Liste aufgeführten Personen hieran teilgenommen haben.

Unterschrift des/r Dozenten/in: \_\_\_\_\_

**DATENSCHUTZ:** Die LAG Tanz NRW erhebt Ihre Daten ausschließlich für vertraglichen und Fördergeber relevanten Erfordernisse und verwendet sie im Sinne der DSGVO. Wir verweisen auf unsere Datenschutzerklärung unter: <https://www.lag-tanz-nrw.de/lag-tanz/kontakt-impressum/datenschutz>. Sie sind gemäß Artikel 15 DSGVO jederzeit berechtigt, um umfangreiche Auskunftserteilung zu ersuchen. Kontaktieren Sie uns unter: [post@lag-tanz-nrw.de](mailto:post@lag-tanz-nrw.de)