

## Angaben zu den Gruppen im Kinderturnen:

\* ist die Anzahl der Kinder in einer Gruppe im Schnitt größer als 20, ist eine weitere Betreuungsperson nötig

Gruppe	Angebot	Übungsleiter*in	weitere Betreuungsperson*
Gruppenstärke*:		Vorname	Vorname
		Name	Name
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Kleinkinderturnen 4-6 J.	Geburtsdatum	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 6-8 J.	Straße	Straße
<input type="checkbox"/> gemischt	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 8-10 J.	PLZ / Ort	PLZ / Ort
		Telefon	Telefon
		E-Mail	E-Mail
		Ausbildung/Lizenz	Ausbildung/Lizenz
bitte Kopie beifügen, ggf. zusätzliche benötigte Fortbildungskopien ebenfalls beifügen (beachten Sie die Lizenz-Voraussetzungen)			

Gruppe	Angebot	Übungsleiter*in	weitere Betreuungsperson*
Gruppenstärke*:		Vorname	Vorname
		Name	Name
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Kleinkinderturnen 4-6 J.	Geburtsdatum	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 6-8 J.	Straße	Straße
<input type="checkbox"/> gemischt	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 8-10 J.	PLZ / Ort	PLZ / Ort
		Telefon	Telefon
		E-Mail	E-Mail
		Ausbildung/Lizenz	Ausbildung/Lizenz
bitte Kopie beifügen, ggf. zusätzliche benötigte Fortbildungskopien ebenfalls beifügen (beachten Sie die Lizenz-Voraussetzungen)			

Gruppe	Angebot	Übungsleiter*in	weitere Betreuungsperson*
Gruppenstärke*:		Vorname	Vorname
		Name	Name
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> Kleinkinderturnen 4-6 J.	Geburtsdatum	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 6-8 J.	Straße	Straße
<input type="checkbox"/> gemischt	<input type="checkbox"/> Kinderturnen 8-10 J.	PLZ / Ort	PLZ / Ort
		Telefon	Telefon
		E-Mail	E-Mail
		Ausbildung/Lizenz	Ausbildung/Lizenz
bitte Kopie beifügen, ggf. zusätzliche benötigte Fortbildungskopien ebenfalls beifügen (beachten Sie die Lizenz-Voraussetzungen)			