

Redovisningsblankett

Arrangemangsuppgifter

Inriktning/Syfte											
Er kontakt på SISU Idrottsutbildarna						Kategori/ Tema, Ämne, Material					
Förening						Idrott			Kommun		
Namn ledare						E-post			Dag		
									Månad		
									Start		
									Slut		

Deltagaruppgifter

Fullständigt personnummer (åååå.mm.dd-xxxx)	Förnamn/efternamn	E-post	Start	Slut
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			
	11.			

Summering

Summa deltagare inkl ledare

Summa utbildningstimme á 45 min

Ort/Datum

Underskrift ledare

SISU Idrottsutbildarnas noteringar

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

