Landfrauenverband Hessen e.V.
Arbeitskreis Weiterbildung im LFV Hessen

Unterschriftenliste (für mehrtägige Bildungsmaßnahmen)

BV: .....OV: ..... Thema: .....é ... Datum:é é é é

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der angegebenen Daten im Rahmen der Veranstaltungsorganisation einverstanden.

			Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift
Nr.	**Name, Vorname**	**PLZ, Wohnort**	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								

Landfrauenverband Hessen e.V.
Arbeitskreis Weiterbildung im LFV Hessen

Unterschriftenliste (für mehrtägige Bildungsmaßnahmen)

BV: .....OV: ..... Thema: .....é ... Datum:é é é é

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der angegebenen Daten im Rahmen der Veranstaltungsorganisation einverstanden.

			Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift	Unterschrift
Nr.	**Name, Vorname**	**PLZ, Wohnort**	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								