

Teilnehmerliste für die Begegnung mit der Partnerstadt _____
vom _____ bis _____



STADT **LINGEN** EMS

Erwachsene

Nr:	Name	Vorname	Strasse	PLZ	Wohnort	Originalunterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						

Hiermit bestätige ich, dass die Maßnahme in der beantragten Weise durchgeführt wurde.
 Lingen (Ems), den.....

Unterschrift: