FRAMMØTELISTE

Lokallag:	
Fylke:	
Studieplan:	

Sted:
Dato:

Signatur kursleder:
Kursleder bekrefter at studietiltaket er gjennomført i henhold til regelverket
Før på antall hele timer per deltaker per kurskveld

		DELTAKEROPPLYSNINGER		☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	☐ Digitalt møte	
			Fødselsår	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	Dato	**SUM**
1	Navn Postnr/sted											**0**
2	Navn Postnr/sted											**0**
3	Navn Postnr/sted											**0**
4	Navn Postnr/sted											**0**
5	Navn Postnr/sted											**0**
6	Navn Postnr/sted											**0**
7	Navn Postnr/sted											**0**
8	Navn Postnr/sted											**0**
9	Navn Postnr/sted											**0**
10	Navn Postnr/sted											**0**
11	Navn Postnr/sted											**0**