

Närvarokort Nr

Statligt/Kommunalt lokalt Aktivitetsstöd

Sida nr ..... ( )

Förening
Idrott
Anläggning/Lokal

Ansökan avser perioden

År  1 jan – 30 juni  1 juli – 31 dec

Riktigheten av lämnade uppgifter intygas:

Ledarens namnteckning
-----------------------

Aktivitet

Började klockan

Slutade klockan

Månad

Dag

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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----



RIKSIDROTTS  
FÖRBUNDET



Trosa  
KOMMUN

Namn på deltagare	Födelsedata			Deltagartillfällen																Handikappidrott									
	år	mån	dag	Flickor, ålder				Pojkar, ålder				Över 20 år		Pojkar	Flickor														
				06	7-12	13-16	17-20	06	7-12	13-16	17-20																		
1																													
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16	Ledare																												
17	Ledare																												
<b>Summa</b>																												Total summa deltagartillfällen	
<b>Summa statligt</b>																												Statligt	
<b>Summa kommunalt</b>																												Kommunalt	