

Hochschule: **TeilnehmerIn**

Veranstaltung: **Datum:**

Hinweis: Die Veranstaltung wird von der ÖH unterstützt bzw. finanziert

Nr.	Name d. Teilnemer_in	Adresse (Straße, Plz.)	Handy Nr.	Unterschrift
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				
26				
27				
28				
29				
30				