vhs Kreisvolkshochschule Nordwestmecklenburg

L e h r b e r i c h t

Kurstitel:	**Kurs-Nr.:**
Kursort:	**Tag/Uhrzeit:**
Kursleiter*in:	**Anzahl der UStd.:**

Datum	UStd.	Behandelter Lehrstoff	Unterschrift Kursleiter*in Teilnehmervertreter*in
			_____
			_____
			_____
			_____
			_____
			_____

Datum	UStd.	Behandelter Lehrstoff	Unterschrift: Kursleiter*in Teilnehmervertreter*in