Karlsborgs kommun

Statligt lokalt aktivitetsstöd och kommunalt aktivitetsbidrag

Sida nr ____ ( )

Närvarokort Nr

Förening	
Idrott	
Anläggning/ lokal	

Ansökan avser perioden:

År _____ ☐ 1 jan-30 juni ☐ 1 juli-31 dec

Riktigheten av lämnade uppgifter intygas:

Ledarens namnteckning

	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
Aktivitet																									
Började kl																									
Slutade kl																									
Månad																									
Dag																									

	Namn på deltagare:	Födelsedata år	mån	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	Deltagartillfällen: flickor, ålder: 7-12	13-16	17-20	pojkar, ålder 7-12	13-16	17-20	Handikapp-idrott Över 20 år pojkar	flickor	
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																																						Total summa deltagar-tillfällen
26																																						
27																																						
	Summa:																																					