

Troop Attendance Report

To be turned in at registration upon arrival

Troop: _____ District: _____ Council: _____

Senior Patrol Leader:

Patrol Name:

1.) Patrol Leader:
2.)
3.)
4.)
5.)
6.)
7.)
8.)

Patrol Name:

1.) Patrol Leader:
2.)
3.)
4.)
5.)
6.)
7.)
8.)

Patrol Name:

1.) Patrol Leader:
2.)
3.)
4.)
5.)
6.)
7.)
8.)

Patrol Name:

1.) Patrol Leader:
2.)
3.)
4.)
5.)
6.)
7.)
8.)

Please indicate the leaders and days each will be staying in camp.

Leader	Phone #	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat
1.)								
2.)								
3.)								
4.)								
5.)								
6.)								
7.)								
8.)								
9.)								
10.)								

