

Titel der Maßnahme:

TEILNAHMELISTE*

- Kinder- und Jugenderholung
- Freizeitmaßnahme

- Qualifizierungsmaßnahme**
- Jugendbildungsmaßnahme***

Träger / Veranstalter
(Name, Anschrift)

von - bis: _____

(PLZ/Ort) _____

lfd. Nr.	Name, Vorname	L=Leiter/in M=Mitarb. H=Hospitant	Geburtsdatum	Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	Bemerkungen****

Bestätigung
Die genannte Maßnahme wurde durchgeführt und die in der Liste
aufgeführten Teilnehmer/innen haben hieran teilgenommen.

Ort Datum Unterschrift (Leiterin/Leiter der Maßnahme)

*) zu den Teilnahmelisten sind Originalbelege und Verträge zu Prüfzwecken bereitzuhalten
 **) Maßnahmen für Multiplikatoren/innen (mind. 13 Jahre, nach oben keine Altersbeschränkung)
 ***) Maßnahmen für Kinder und Jugendliche (6 Jahre bis unter 21 Jahre)
 ****) Leiterin/Leiter hält fest, ob die TN durchgängig bzw teilweise anwesend oder abwesend sind