

Teilnehmerliste

Freizeiten

Stadttranderholung

Jugendbildung

Antragsteller:

Bezeichnung der Maßnahme:

Ort der Maßnahme:

**A. Qualifizierte Leiter/innen oder Pädagogische Betreuungskräfte oder Referenten/innen**

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Nr. der JuLeiCa / - gültig bis oder andere Qualifikation	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

B. Teilnehmer/innen

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
1					

B. Teilnehmer/innen

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

B. Teilnehmer/innen

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					

B. Teilnehmer/innen

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					

B. Teilnehmer/innen

Nr.	Nachname, Vorname	Alter	PLZ, Wohnort	Anzahl Tage	eigenhändige Unterschrift
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					