

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