

Teilnehmendenliste

Hinweis: Teilnehmendenlisten müssen für jede Einheit/Tag geführt werden. Für Teilnehmende von 3 bis 13 Jahren wird die Teilnahme durch Ankreuzen bestätigt, Teilnehmende ab 14 Jahren müssen selbst unterzeichnen. Auch alle aktiv beteiligten Honorarkräfte, Ehrenamtlichen & ggf. Eltern müssen erfasst werden & unterzeichnen.



Förderkennzeichen:

Veranstaltungstitel:

Ort:

| |
|--|
| |
| |
| |

Folgende Personen haben an dem o. g. Projekt teilgenommen:

| Nr. | Name Teilnehmende (Initialen sind auch möglich) | Alter | Geschlecht (M/W/D) | Datum: Zeit (von/bis): | Datum: Zeit (von/bis): | Datum: Zeit (von/bis): | Datum: Zeit (von/bis): | Datum: Zeit (von/bis): | Datum: Zeit (von/bis): |
|-----|--|-------|-----------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |

Datum, Unterschrift Leitung Workshop/ Kurs:

Datum, Unterschrift des Antragstellers:

Teilnehmendenliste

| Nr. | Name Teilnehmende (Initialen sind auch möglich) | Alter | Geschlecht (M/W/D) | Datum: | Datum: | Datum: | Datum: | Datum: | Datum: |
|--|--|-------|-----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | | | | Zeit (von/bis): | Zeit (von/bis): | Zeit (von/bis): | Zeit (von/bis): | Zeit (von/bis): | Zeit (von/bis): |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |
| Name Honorarkräfte, Ehrenamtliche, Eltern | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |

Datum, Unterschrift Leitung Workshop/ Kurs:

Datum, Unterschrift des Antragstellers: