

Formular B

Teilnahmeliste

Die Richtigkeit nachstehender Angaben wird bestätigt:

(Name) rechtsverbindliche Unterschrift

Die Teilnahmelisten sind vollständig auszufüllen und rechtsverbindlich zu unterschreiben.

Antragssteller/in: _____

Ort der Durchführung: _____

Art der Maßnahme: _____

Beginn: _____

Ende: _____

Betreuungspersonen und Teilnehmer/innen

Nr.	Vor- und Zuname	Wohnort, Straße	Geburtsdatum	Funktion*	Unterschrift

Nr.	Vor- und Zuname	Wohnort, Straße	Geburts- datum	Funktion*	Unterschrift

Zahl der Teilnehmer: _____ Zahl der Teilnehmerinnen: _____ Zahl der Betreuer/innen: _____

*** B: Betreuer/in; R: Referent/in; TN: Teilnehmer/in; L: Leiter/in**