

Teilnehmendenliste

AntragstellerIn:

Maßnahme	vom	bis	in
----------	-----	-----	----

[illegible]

Ifd. Nr.	Name	Vorname	Begleitperson	Alter	Wohnort	Unterschrift
			wenn ja, bitte ankreuzen	in Jahren		

Die Richtigkeit der Angaben bescheinigt:

Gladbeck, den

.....
Unterschrift LeiterIn der Maßnahme

Wird vom Jugendamt ausgefüllt:

Es könnenTeilnehmenden nicht anerkannt werden

- a) Über- bzw. Unterschreitung der Altersgrenze
- b) mehr als 25 % auswärtige Teilnehmenden

