

# Teilnahmeliste

Es wird hiermit bestätigt, dass ich / wir in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ 201

an der **Jugendbildungsmaßnahme**

in \_\_\_\_\_ teilgenommen habe/n.

Name, E-Mail, Telefonnr. und Anschrift (Stempel) des freien Trägers:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Lfd. Nr.	TN / L *	Vor- und Zuname	Geb.Datum	Berufsstatus (siehe unten)	Straße	Ort	Unterschrift der /-s TeilnehmerIn

Ich erkläre hiermit, dass die vorgenannte Maßnahme in der oben genannten Zeit durchgeführt wurde und die in der Liste aufgeführten Teilnehmende tatsächlich an der Maßnahme teilgenommen haben.

.....  
 Unterschrift

**Berufsstatus:** Auszubildende/r, SchülerIn, StudentIn, Bundesfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales Jahr oder Berufstätige/r  
 \*: TN = Teilnehmer, L = Leiter